

540 δισ. ευρώ αντίδοτο στην πανδημία

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020
Επιφάνεια: 1148.38 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Συμβιβασμός στο παρά πέντε...



Του **ΘΑΝΟΥ ΑΒΑΝΑΣΙΟΥ**
Αναπτόκριση, Βρυξέλλες

540 δισ. ευρώ αντίδοτο στην πανδημία

Το παρασκήνιο και τα ψηλά γράμματα της συμφωνίας του Eurogroup μετά από διαπραγματεύσεις 16 ωρών

Μέσα σε 16 ώρες συνεδρίασης και τρεις ημέρες εντατικών διαβουλεύσεων, οι υπουργοί Οικονομικών της ευρωζώνης αποφάσισαν να ενεργοποιήσουν ένα συνεκτικό πακέτο απάντησης στο οικονομικό σκέλος της πανδημίας του κορωνοϊού και να προετοιμάσουν τον δρόμο για την ανάκαμψη, μετά την αναπνευστική ύφεση στην οποία θα μπει η Ε.Ε. Ο κεντρικός στόχος του πακέτου είναι η διασφάλιση των θέσεων εργασίας.

Αυτός ο πυλώνας «κλειδώσε» αμέσως και περιλαμβάνει επιδότηση θέσεων εργασίας μέσω 100 δισ. ευρώ που θα συγκεντρώσει η Κομισιόν εκδίδοντας ομόλογα με εγγύηση 25 δισ. ευρώ των κρατών-μελών.

«Από την προηγούμενη κρίση, δημιουργήσαμε 18 εκατ. νέες θέσεις εργασίας. Πολλές χάθηκαν μέσα σε λίγες εβδομάδες - δεν θα το επιτρέψουμε», δήλωσε ο **Μάριο Σεντένο**.

Επιπλέον, οι «27» αποφάσισαν να επιδοτήσουν με 200 δισ. ευρώ μέσω της ΕΤΕΠ τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις, ώστε να μην αναγκαστούν να κλείσουν εξαιτίας της πτώσης του κύκλου εργασιών τους. Ακολούθως, συμφώνησαν να επιτρέψουν τον δανεισμό των κρατών-μελών από τον ΕΣΜ μέχρι του ύψους των 240 δισ. ευρώ και 2% του ΑΠΕ του κάθε κράτους-μέλους, με μοναδικό όρο τη χροιά

αυτών των ποσών για κάλυψη δαπανών που σχετίζονται με το ιατρικό σκέλος της κρίσης του κορωνοϊού. Θα προηγηθεί μια τυπική αξιολόγηση από την Κομισιόν και το επίτιμο θα είναι εξαιρετικά χαμηλό, ενώ τα κράτη με αυτόν τον τρόπο θα μπορούν να ανακατευθύνουν τις δαπάνες ύψους 2% του ΑΕΠ τους από την Υγεία στην αναθέρμανση της οικονομίας. Η χρυσή τομή σε αυτό το κομμάτι της απόφασης βρέθηκε μετά από συντονισμένη παρέμβαση της Γερμανίας και της Γαλλίας, με τη σύμφωνη γνώμη της Ισπανίας και της Πορτογαλίας, προς την Ιταλία και την Ολλανδία, τις δύο χώρες που διαφωνούσαν σε σχέση

με την αειρασιμότητα. Η προσέγγιση που επιλέχθηκε θεωρείται πλέον και από τις δύο χώρες απόδειξη αλληλεγγύης.

Για το μέλλον, οι υπουργοί Οικονομικών αποφάσισαν να εξετάσουν τη δημιουργία ενός ταμείου χρηματοδότησης της ανάκαμψης, που θα συνδυάζεται με τον επόμενο κοινοτικό προϋπολογισμό (2021-2027) και θα χρηματοδοτήσει τα κράτη για την αναθέρμανση της οικονομίας, όταν βγουν από το lockdown και η οικονομική δραστηριότητα επιστρέψει. Τότε τα υπόλοιπα τρία μέσα θα αρχίσουν να αποσπóνται σταδιακά.

Συγκεκριμένα, στο κείμενο συμφωνήθηκε η εξής διατύπωση: «Στο πλαίσιο αυτό, συμφωνήσαμε επίσης να εργαστούμε για ένα ταμείο ανάκαμψης, για να προετοιμάσουμε και να στηρίξουμε την ανάκαμψη, παρέχοντας χρηματοδότηση από τον προϋπολογισμό της Ε.Ε. σε προγράμματα που αποσκοπούν στην εκκίνηση της οικονομίας σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές προτεραιότητες και στη διασφάλιση της αλληλεγγύης της Ε.Ε. με τα πλέον πληγμένα κράτη-μέλη».

Όπως σημειώνεται, «ένα τέτοιο ταμείο θα είναι προσωρινό, στοχοθετημένο και ανάλογο με το έκτακτο κόστος της τρέχουσας κρίσης και θα συμβάλει στη διασπορά των πόρων με την πάροδο του χρόνου μέσω κατάλληλων χρηματοδοτήσεων. Υπό την καθοδήγηση των ηγετών, οι συζητήσεις σχετικά με τις νομικές και πρακτικές λεπτομέρειες ενός τέτοιου ταμείου, συμπεριλαμβανομένης της σχέσης του με τον προϋπολογισμό της Ε.Ε., τις πηγές χρηματοδότησής του και τα καινοτόμα χρηματοδοτικά μέσα, σύμφωνα με τις συνθήκες της Ε.Ε., θα προετοιμαστούν το εδαφος για μια απόφαση».

Όλα αυτά έρχονται πλέον του 1,1 τρις. ευρώ που θα διαθέσει η ΕΚΤ μέσω των δύο προγραμμάτων αγοράς ομολόγων.

Η κόντρα Βορρά - Νότου



η άποψη του **ΜΑΚΗ ΤΖΙΟΥΦΑ***

*Νομικός

ΣΕ ΑΥΤΗ την οικονομική κρίση που η πανδημία του κορωνοϊού φέρνει, τα κράτη-μέλη της Ε.Ε., καθώς δεν ευθύνονται γι' αυτήν, μόνο αν εκδώσουν χρέος ομοίωτο θα μπορέσουν να σπριχθούν οικονομικά. Ομως, η Γερμανία αντιδρά. Όπως και πριν από δέκα χρόνια, απέκλεισε μια τέτοια κοινή λύση. Γιατί επικρατεί η διαίτησή της επί

λοιπών κρατών, που τότε απέκτησε. Ειδικά όταν μετά τη διάλυση της ευρωπαϊκής αγοράς κρατικών τίτλων χρέους σε σταθερές τιμές, ήτοι ομολόγων διά των οποίων σταθεροποιείτο διαρκώς το χρέος των, υπό την απειλή που τα κράτη αντιμετώπιζαν τότε να βυθιστούν ξαφνικά από χρέη, λόγω μη δυνατότητας ανανέωσης των από την αγορά αυτή, άρχισε να τα δανείζει. Δι' ενός ταμείου χρηματοδοτικής σταθερότητας, το οποίο συνεστήθη κατά πρόταση της, θέτοντας όμως σε αυτά όρους. Δι' αυτού του «ταμείου» τα διαβεβαίωσε ότι θα εσπρίζετο δι' αγορών υπ' αυτού η σταθερότητα των τιμών των ομολόγων τους, ώστε να μην υφίσταται κίνδυνος να διαλυθεί η αγορά. Οι ηγεσίες όλων των κρατών έβαλαν κατόπιν αυτού χρήματα προς συγκρότηση αυτού του ταμείου. Ομως, παρά τη σύστασή του, πλέον ήταν σε θέση να θέτει όρους. Το ταμείο αυτό δηλαδή δεν επέλεξε τον σκοπό για τον οποίο συνεστήθη. Εκ των υστέρων αντελήφθησαν οι ηγεσίες των κρατών της Ε.Ε. ότι η Γερμανία έβαλε τη μεγαλοτραπέζά της, η οποία ήταν αρμόδια να εκδίδει τα ομόλογα κρατών-μελών στην ευρωπαϊκή αγορά ομολόγων, να ξεπουλάσει τέτοια ομόλογα κρατών που κατείχε αυτή και να διαλυθεί η αγορά! Τώρα λοιπόν επιδιώκει εκ νέου, δέκα χρόνια μετά από αυτό το «κόλπο», μέσω αυτού του ίδιου «ταμείου» πάλι τα κράτη να δανειστούν από αυτό θέτοντας προς αυτά όρους! Γι' αυτό τα κράτη του ευρωπαϊκού Νότου δεν δέχονται και αντιδρούν. Ειδικά μάλιστα όταν η Γερμανία, με χρήματα που και αυτά εντέλει τα κράτη του Νότου έβαλαν προς σχηματισμό αυτού του «ταμείου», κατάφερε να αποκτήσει επικυριαρχία. Δεν πρόκειται, λοιπόν, περί κάποιας κάρης που θα κάνει η Γερμανία σε αυτά, αν υποχωρήσει και δεχθεί έκδοση κοινού ομολόγου, ήτοι ανάλληψη ομοίωτου χρέους. Δεν πρόκειται για βοήθεια που ζητούν τα κράτη του Νότου από αυτά του Βορρά. Κατ' ουσίαν πρόκειται περί δικαιώματος αυτοπροστασίας των κρατών του νότου να μην την «εναπαύσασουν», όπως με τα χρήματα που αυτό έβαλαν σε αυτό το «ταμείο» πια από δέκα χρόνια, τα οποία δεν χρησιμοποιήθηκαν υπέρ των, αλλά εις βάρος των!

ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΤΑΪΚΟΥΡΑΣ

«Ικανοποιητική συμφωνία, εφαλτήριο για πιο φιλόδοξες πρωτοβουλίες»

ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ του για την επίτευξη συμφωνίας στο Eurogroup εξέφρασε ο υπουργός Οικονομικών, Χρήστος Σταϊκούρας, επισημοποιώντας ότι η απόφαση αυτή θα πρέπει να αποτελέσει το εφαλτήριο για ακόμη πιο φιλόδοξες «μελλοντικά» ευρωπαϊκές πρωτοβουλίες. «Το Eurogroup κατέληξε τελικά σε συμφωνία, μέσα από συμβιβασμούς. Μια ικανοποιητική συμφωνία, που προσφέρει νέα χρηματοδοτικά εργαλεία για να αντιμετωπιστούν οι πρωτόγνωρες κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις της εξάπλωσης του κορωνοϊού. Μια συμφωνία που έρχεται να συμπληρώσει τις πολύ θετικές πρόσφατες αποφάσεις των υπουργών Οικονομικών για δημοσιονομική ευελιξία και της ΕΚΤ για ενίσχυση της ρευστότητας. Πρόκειται για ένα νέο πακέτο μέτρων, τόσο για την αντιμετώπιση της τρέχουσας υγειονομικής κρίσης όσο και για τη μεταγενέστερη ανάταξη των ευρωπαϊκών οικονομιών», ανέφερε.

Ως προς την αντιμετώπιση της υγειονομικής κρίσης, ο υπουργός Οικονομικών τόνισε ότι «προβλέπεται αυξημένη χρηματοδότηση των επιχειρήσεων μέσω της Ευρωπαϊκής Τράπεζας Επενδύσεων, υλοποίηση ενός προσωρινού προγράμματος για τη διασφάλιση θέσεων εργασίας και ενεργοποίηση της προληπτικής πιστοληπτικής γραμμής του Ευρωπαϊκού Μηχανισμού Σταθερότητας, προσαρμοσμένης στις τρέχουσες υγειονομικές ανάγκες».



Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 4-5 Ημερομηνία έκδοσης: 11-04-2020
Επιφάνεια: 538.14 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ ΞΑΝΘΟΥ*

» **Οι αναφορές** του «Παρατηρητηρίου Υγείας» του ΣΥΡΙΖΑ για τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού που χρειάζονται ειδική μέριμνα αυτή την περίοδο δυστυχώς επιβεβαιώθηκαν. Τα πρώτα κρούσματα σε χώρους φιλοξενίας προσφύγων, σε καταυλισμούς Ρομά και σε φυλακές έχουν ήδη καταγραφεί και μεγαλώνει η ανησυχία για ανεξέλεγκτη διασπορά του ιού στις πολύ προβληματικές συνθήκες διαβίωσης και ατομικής υγιεινής αυτών των ανθρώπων. Δεν μπορούμε και δεν πρέπει να επιτρέψουμε συνθήκες κοινωνικού δαρβινισμού στη χώρα αφήνοντας να επικρατήσει η «φυσική επιλογή» της επιβίωσης των ισχυρότερων και υγιέστερων.

Προτεραιότητα η αποσυμφόρση των ΚΥΤ

Η άμεση προτεραιότητα σήμερα είναι η οργανωμένη και ελεγχόμενη αποσυμφόρση των ΚΥΤ στα νησιά και η πληθυσμιακή «αραίωση» των μεγάλων camps, με ταυτόχρονη ενίσχυση της υγειονομικής φροντίδας στους χώρους φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών. Το πρόβλημα είναι ότι η κυβέρνηση λειτουργεί σ' αυτό το ευαίσθητο θέμα με όρους ιδεοληπτικούς και αποφυγής του πολιτικού κόστους, ενώ επιδεικνύει τραγική ανεπάρκεια στη συνολική διαχείριση του. Όχι μόνο δεν προχωρά η αποσυμφόρση των ΚΥΤ, αλλά δεν γίνονται βήματα ούτε στη δημιουργία υποδομών «απομόνωσης» κρουσμάτων εκτός καταυλισμού και το ειδικό επιχειρησιακό σχέδιο «Αγνοδίκη» κινδυνεύει να μείνει στα χαρτιά.

Υπάρχουν αυστηρές προειδοποιήσεις και προτάσεις που έχουν κατατεθεί από την αρμόδια Επιτροπή της Ε.Ε., από τη Διεθνή Αμνηστία και άλλες ανθρωπιστικές οργανώσεις για άμεση μεταφορά ευάλωτων και ευπαθών ομάδων (ηλικιωμένοι, ασθενείς με χρόνια **νοσήματα**, έγκυοι γυναίκες, ασυνόδευτα παιδιά κ.λπ.), υπάρχουν καλές πρακτικές από άλλες χώρες που μπορούν να α-



ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΚΟΡΩΝΟΪΟΣ

Δεν πρέπει να επιτρέψουμε συνθήκες κοινωνικού δαρβινισμού



▶ Το υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής και το υπουργείο Υγείας διευκολύνουν τη μετατροπή της ανθρωπιστικής κρίσης που ήδη βιώνουμε στο προσφυγικό σε κρίση δημόσιας υγείας

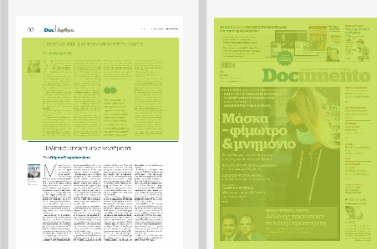
ξιποιοιθούν (π.χ. «κλινικές πυρετού» για ύποπτα ή επιβεβαιωμένα περιστατικά με Covid-19), είναι προφανής η ανάγκη να υπάρχουν διαθέσιμα διαγνωστικά τεστ για γρήγορη ανίχνευση, ενεργητική αναζήτηση και απομόνωση κρουσμάτων. Και σίγουρα είναι απολύ-

τως απαραίτητη η ενσωμάτωση στον σχεδιασμό της Πολιτείας και η συνδρομή στο έργο των επαγγελματιών Υγείας του προγράμματος Philos2 του ΕΟΔΥ και των δημόσιων δομών Υγείας, του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, των αξιόπιστων ΜΚΟ με εμπειρία στο πεδίο, των τοπικών ιατρικών συλλόγων και του διαθέσιμου δυναμικού τους. Όπως είναι κρίσιμη και η αξιοποίηση ευρωπαϊκών χρηματοδοτικών εργαλείων για την αναβάθμιση της ιατροφαρμακευτικής και ψυχοκοινωνικής φροντίδας αυτών των πληθυσμών.

Μοιραίοι και άβουλοι

Το ερώτημα είναι: τι ακριβώς κάνει η κυβέρνηση, το υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής και το υπουργείο Υγείας; Έχουμε την αίσθηση ότι «περιμένουν μοιραίοι και άβουλοι αντίμα» την επερχόμενη εξάπλωση του SARS-Cov-2 στους «θύλακες» αυξημένης ευαλωτότητας. Και διευκολύνουν τη μετατροπή της ανθρωπιστικής κρίσης που ήδη βιώνουμε στο προσφυγικό σε κρίση δημόσιας Υγείας. Μόνο που αυτό μπορεί να επηρεάσει δυσμενώς ακόμα και τη συνολική πορεία της πανδημίας στη χώρα.

* Ο Ανδρέας Ξανθός είναι πρώην υπουργός Υγείας



Για το δικαίωμα του λαού στην υγεία

Του Γιάννη Δελή



Ο Γιάννης Δελής είναι βουλευτής του ΚΚΕ

Σύμφωνα με τις καθημερινές επίσημες ανακοινώσεις η επιδημία του κορονοϊού επεκτείνεται σταθερά, αργά μεν αλλά απειλητικά, και στη χώρα μας.

Και παρά τον καταγιοστικό επικοινωνιακό βομβαρδισμό για την τόσο απαραίτητη, ειδικά σήμερα- «ατομική ευθύνη», τίποτε δεν απαλλάσσει την κυβέρνηση από τη δική της ευθύνη να προστατεύει την υγεία και τη ζωή του λαού.

Της το υπενθύμισαν άλλωστε και οι πρόσφατες κινητοποιήσεις των υγειονομικών σε όλη τη χώρα, τις οποίες ορισμένοι -όπως πάντα- συκοφάντησαν ή έθαψαν και άλλοι, όπως η αστυνομία στον Ευαγγελισμό, επικερίρησαν μάταια να εμποδίσουν.

Δύο είναι τα βήματα στα οποία πρέπει να προχωρήσει άμεσα η κυβέρνηση.

Το πρώτο είναι η χρηματοδότηση της δημόσιας υγείας με όλα τα κονδύλια που είναι σήμερα αναγκαία για τη λειτουργία της ώστε να προσληφθεί το απαραίτητο εδώ και χρόνια μόνιμο ιατρικό, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, αντί να προσπαθεί να μπαλώει όπως όπως την κατάσταση με

ελάχιστους -πότε τετράμηνους και πότε οκτάμηνους- συμβασιούχους ή με το μετακινούμενο υγειονομικό προσωπικό από κέντρα υγείας (τα τόσο αναγκαία σήμερα) σε νοσοκομεία. Τα λεφτά που χρειάζονται για την υγεία του λαού η κυβέρνηση μπορεί να τα βρει, όπως βρήκε τα 3,5 εκατ. ευρώ για τους καναλάρες, τα 13 εκατ. ευρώ για να επιδοτήσει τους εργολάβους των εθνικών οδών γιατί έχουν... κεσάτια στα διόδια και τα 30 εκατ. ευρώ για να επιδοτήσει τους ιδιώτες κλινικάρχες. Τα αποτελέσματα της υποχρηματοδότησης της δημόσιας υγείας τα βλέπουμε κάθε μέρα στις σοκαριστικές εικόνες από τα νοσοκομεία της Ιταλίας, της Γαλλίας, της Μ. Βρετανίας, των ΗΠΑ κ.ά., δηλαδή των χωρών του G7! Μια πολιτική που στη χώρα μας ακολουθούσαν όλες οι κυβερνήσεις της ΝΔ, του ΣΥΡΙΖΑ, του ΚΙΝΑΛ.

Δεύτερο άμεσο βήμα είναι η επίταξη των ιδιωτικών νοσοκομείων, κλινικών και διαγνωστικών εργαστηρίων ώστε να θεθούν υπό κρατικό έλεγχο και να σχεδιαστούν με καλύτερους όρους τόσο η αντιμετώπιση του κορονοϊού όσο και η κάλυψη των αναγκών της υγείας των χρονίως πασχόντων, καθώς και των συνήθων περιστατικών υγεί-

ας που δεν σταματούν να εκδηλώνονται. Γιατί είναι σκέπη πρόκληση από τη μια στα δημόσια νοσοκομεία, με τις τόσες ελλείψεις σε μέσα και προσωπικό, να δίνεται μια ηρωική ασταμάτητη μάχη με τον κορονοϊό και από την άλλη τα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία, σαν σουπερμάρκετ υγείας, να νοιάζονται μονάχα για τα

κέρδη τους, σχεδιάζοντας μάλιστα ορισμένα από αυτά (π.χ. Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης) να θεθούν και σε υπολειποργία γιατί η πελατεία τους μειώθηκε!

Ο κορονοϊός, όμως, απειλεί εξίσου και τα δικαιώματα των εργαζομένων.

Φροντίζει εδώ να επιτίθεται η ίδια η κυβέρνηση στα εργατικά δικαιώματα με τις ΠΝΠ. Ήδη σε μια σειρά από κλάδους και χώρους δουλειάς η επιδημία σήμανε πάνω από 100.000 απολύσεις, ενώ νέες μέθοδοι εργατικής εκμετάλλευσης τίθενται σε εφαρμογή. Όσο για την αποφυγή του συνωστισμού, αυτά βέβαια δεν αγγίζουν τα εργοστάσια και τις υπηρεσίες που δεν σταμάτησαν να λειτουργούν, όπου δεν τηρούνται οι αποστάσεις ούτε παρέχονται τα απαραίτητα μέσα ατομικής προστασίας, παρά το γεγονός ότι αποτελούν δυνάμει εστίες εξάπλωσης της επιδημίας, όπως δείχνει και το παράδειγμα της Ιταλίας.

Γι' αυτό όσο απαραίτητο είναι η εργατική τάξη κι ο λαός να τηρούν τα μέτρα που συστήνουν οι επιστήμονες για την προστασία τους από τον κορονοϊό, άλλο τόσο απαραίτητο είναι να παίρνουν και τα αναγκαία μέτρα για να μην πληρώσουν και αυτά την κρίση.



Όσο απαραίτητο είναι η εργατική τάξη κι ο λαός να τηρούν τα μέτρα για την προστασία τους, άλλο τόσο απαραίτητο είναι να παίρνουν και τα αναγκαία μέτρα για να μην πληρώσουν και αυτή την κρίση



ΣΤΗ ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ COVID-19 ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ

Στο πλαίσιο του ανασχεδιασμού των υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού, το υπουργείο ξεκίνησε τη λειτουργία **Κέντρων Υγείας** αποκλειστικά για τη διαχείριση περιστατικών COVID-19, προκειμένου, μεταξύ άλλων, να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος έκθεσης των ασθενών αλλά και του ιατρονοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού στον SARS-CoV-2 τόσο σε δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) όσο και στα **νοσοκομεία**.

Το σχέδιο δράσης περιλαμβάνει δύο βασικούς άξονες:

Ο πρώτος άξονας αφορά στη λειτουργία **Κέντρων Υγείας** (ΚΥ)-COVID επί 24ώρου βάσεως, αποκλειστικά για τη διαλογή/διερεύνηση/διαχείριση ασθενών με λοίμωξη αναπνευστικού, που δεν χρήζουν παραπομπής σε **νοσοκομείο**. Τα συγκεκριμένα ΚΥ θα λειτουργήσουν υποστηρικτικά στο δίκτυο των **νοσοκομείων** και αφορούν δομές στον αστικό ιστό μεγάλων πόλεων (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Λάρισα, Ηράκλειο). Τα πρώτα **Κέντρα Υγείας** που λειτουργούν για ασθενείς με COVID-19 είναι τα:

- 1η **ΥΠΕ**: ΚΥ Αλεξάνδρας, ΚΥ Καλυβίων, Κ.Υ. Ραφήνας.

- 2η **ΥΠΕ**: ΚΥ Καμινίων, ΚΥ Περιστερίου.

Στα **Κέντρα Υγείας-COVID** λειτουργεί και τηλεφωνική γραμμή υποστήριξης για τον πληθυσμό αναφοράς.

Ο δεύτερος άξονας περιλαμβάνει τα **Κέντρα Υγείας** 24ωρης λειτουργίας, που δεν θα ενταχθούν στο δίκτυο των ΚΥ-COVID και θα εξυπηρετούν τους ασθενείς με χρόνια



νοσήματα, θα διαχειρίζονται τις έκτακτες και επείγουσες περιπτώσεις και θα επικοινωνούν με τους πολίτες του πληθυσμού ευθύνης τους που είναι σε απομόνωση στο σπίτι για την πορεία της υγείας τους.

Παρακολούθηση ασθενών

Στις δημόσιες δομές ΠΦΥ δημιουργείται δίκτυο επαγγελματιών υγείας των μονάδων ΠΦΥ (ιατροί, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας κ.λπ.), για την τακτική επικοινωνία με πολίτες, ιδίως τους χρονίως πάσχοντες και τις ευπαθείς ομάδες που είναι σε απομόνωση στο σπίτι, με σκοπό την παροχή συμβουλευτικής, καθοδήγησης και υποστήριξης των οικογενειών τους, σύμφωνα με τις οδηγίες του **ΕΟΔΥ** για την απομόνωση στο σπίτι.

Φροντίδα μέσω τηλεφώνου

- Όλα τα **Κέντρα Υγείας**, πολλά εκ των οποίων το έχουν ήδη πράξει, θα αναρτήσουν



στις ιστοσελίδες τους τηλεφωνα επικοινωνίας γιατρών όλων των ειδικοτήτων, ώστε να διασφαλιστεί η συνέχεια της φροντίδας κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

- Η πλατφόρμα της τηλεσυμβουλευτικής για τους ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με COVID-19 θα είναι διαθέσιμη εντός των επόμενων ημερών. Στο δίκτυο της τηλεσυμβουλευτικής θα συμμετέχουν ιδιώτες γιατροί, οι οποίοι θα λαμβάνουν αποζημίωση 10 ευρώ ανά κλήση.
- Δημιουργείται ηλεκτρονικό μητρώο για την παρακολούθηση των ασθενών που έχουν διαγνωσθεί με COVID-19 από τους θεράποντες ιατρούς και τη διασφάλιση συνεχούς φροντίδας αυτών.

Επίσκεψη κατ' οίκου

Συγκροτούνται άμεσα μικρές και ευέλικτες ομάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αποτελούμενες από γιατρό και νοσηλεύτη

ή επισκέπτη υγείας, είτε από τα **Κέντρα Υγείας** είτε από τις **ΤΟΜΥ**, που υπό τον συντονισμό της **ΔΥΠΕ** και με τη χρήση ειδικά προετοιμασμένων μέσων μεταφοράς θα προχωρούν σε επίσκεψη στο σπίτι ασθενών για εξέταση αλλά και για λήψη υλικού προς εξέταση, εφόσον το πρωτόκολλο το απαιτεί. Ιδιαίτερη σημασία έχουν τέτοιες ομάδες για τη φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων που ζουν μόνοι τους σε απομακρυσμένες περιοχές της χώρας.

Η επίσκεψη κατ' οίκου από ιδιώτες γιατρούς συμβεβλημένους με τον **ΕΟΠΥΥ** θα είναι δωρεάν για τους πολίτες.

Βοήθεια στο σπίτι

Τα **Κέντρα Υγείας** θα συνεργάζονται με τους δήμους για την ενδυνάμωση του κοινού και την ενημέρωση ηλικιωμένων που ζουν μόνοι τους και ευπαθών ομάδων που χρήζουν βοήθειας από τις Μονάδες Υγείας.



ΙΤΑΛΙΑ

ΣΤΟ ΕΛΕΟΣ ΤΟΥ COVID-19 ΚΑΙ ΤΗΣ ΜΑΦΙΑΣ

Ενώ η χώρα συνεχίζει να δίνει μάχη με τον κορονοϊό, εκατομμύρια εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν ήδη τον κίνδυνο της απόλυτης φτωχοποίησης, με τις ληστείες σε σουπερ μάρκετ της Νάπολης και του Παλέρμο να πολλαπλασιάζονται και τις ενέδρες σε φορτηγά που μεταφέρουν τρόφιμα να αυξάνονται. Την ίδια στιγμή, Κόζα Νόστρα, Καμόρα και Ντραγκέτα απλώνουν τα πλοκάμια τους σε μια σειρά επιχειρήσεων.

ΤΟΥ **ΘΟΔΩΡΗ ΛΑΪΝΑ**
tlainas@ethnos.gr



ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ δυσοίωνες είναι οι εκτιμήσεις για τις οικονομικές και κοινωνικές πληγές που αφήνει στην Ιταλία ο κορονοϊός. Εκατομμύρια Ιταλοί βιώνουν ήδη συνθήκες ολοκληρωτικού οικονομικού αποκλεισμού και ανέχειας, ενώ το οργανωμένο έγκλημα ετοιμάζεται να αυξήσει την ισχύ και την επιρροή του στη χώρα.

Ενώ η Ιταλία συνεχίζει να δίνει

μάχη με τον κορονοϊό, με τον αριθμό των κρουσμάτων και των θανάτων να παραμένει πολύ υψηλός, έχουν αρχίσει να κάνουν την εμφάνισή τους οι πρώτες σοβαρές οικονομικές και κοινωνικές παρενέργειες της κατάστασης που επικρατεί στη χώρα.

Πολλές κατηγορίες εργαζομένων, με πρώτους τους αυτοαπασχολούμενους, τους εποχικούς αλλά και εκείνους που -είτε από επιλογή είτε από ανάγκη- εργάζονται σε καθεστώς αδήλωτης εργασίας, αντιμετωπίζουν ήδη σοβαρά οικονομικά προβλήματα.

Αν και το επίκεντρο της επιδημίας στην Ιταλία ήταν οι βόρειες περι-



οχές της χώρας, εντούτοις οι οικονομικές επιπτώσεις έκαναν πρώτα την εμφάνισή τους στον λιγότερο ανεπτυγμένο βιομηχανικά και πολύ φτωχότερο Νότο. Οι τελευταίες εκτιμήσεις αναφέρουν ότι στην περιοχή της Καμπανίας, που έχει πρωτεύουσα τη Νάπολη, το 41% του πληθυσμού αντιμετωπίζει άμεσα τον κίνδυνο να βρεθεί σε συνθήκες διαβίωσης κάτω από το όριο της φτώχειας. Το 2019 η ανεργία στις περιοχές αυτές ήταν 20%, ενώ άλλο ένα 20% του ενεργού πληθυσμού βρισκόταν σε καθεστώς υποαπασχόλησης. Αλλά και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι στις περιοχές αυτές βίωναν ένα ασταθές εργασιακό καθεστώς, ιδιαίτερα ευαίσθητο και ευάλωτο στην εμφάνιση μιας κρίσης.

Μια συνήθης πρακτική στον ιταλικό Νότο είναι όσοι εργάζονται στην οικογενειακή επιχείρηση να μην είναι επίσημα εγγεγραμμένοι στις αρμόδιες υπηρεσίες και έτσι τώρα που οι επιχειρήσεις είναι κλειστές όλοι αυτοί να μην έχουν δικαίωμα πρόσβασης στα κρατικά επιδόματα, ούτε στις διαφόρων ειδών διευκολύνσεις που

δίνονται για αναστολή πληρωμών σε ενοίκια και δάνεια, χρεών στην Εφορία κ.λπ. Εκτιμάται ότι ο αριθμός των ατόμων που βρίσκονταν πριν από την πανδημία σε καθεστώς αδύνατης εργασίας στην Ιταλία ξεπερνούσε τα τρία εκατομμύρια.

Ήδη πολλοί εργαζόμενοι που βρίσκονται σε αυτή την κατάσταση βασίζονται στα συστήματα που έχουν αρχίσει να οργανώνονται σε διαφορετικές περιοχές της χώρας. Ακόμη όμως και όσοι ήταν δικαιούχοι του εφάπαξ κρατικού επιδόματος, που ανέρχεται στα 600 ευρώ, είτε το έχουν ήδη ξοδέψει για να καλύψουν τις βασικές τους ανάγκες είτε είναι θέμα λίγων ημερών να το ξοδέψουν. Έτσι, η επιβίωσή τους σπρίζεται πλέον στις φιλανθρωπικές οργανώσεις αλλά και στις δράσεις που οργανώνονται από τις τοπικές κοινωνίες για την παροχή βοήθειας κάθε είδους σε όσα μέλη της τοπικής κοινότητας το έχουν ανάγκη.

Με παρέμβαση του το ιταλικό κράτος διαθέτει ένα ποσό περίπου 400 εκατ. ευρώ, σε μορφή κουπονιών αγοράς τροφίμων, ποσό που θεωρείται εξαιρετικά μικρό για τις ανάγκες που ήδη υπάρχουν και συνεχώς αυξάνονται. Στο τραπέζι έχει πέσει τώρα η ιδέα για καταβολή ενός επιπλέον επιδόματος σε όσους για διάφορους λόγους δεν μπορούσαν να λάβουν το προηγούμενο επίδομα. Αλλά ακόμη και αν ληφθεί μια τέτοια απόφαση, θα χρειαστούν αρκετές ακόμη ημέρες ή εβδομάδες μέχρι να οργανωθεί η σχετική διαδικασία και να γίνουν οι πληρωμές. Μέχρι τότε όλοι αυτοί θα εξαρτώνται από τις φιλανθρωπικές οργανώσεις και τους γείτονές τους για να μπορούν τουλάχιστον να έχουν πρόσβαση σε τροφή.

ΟΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Σε μια τέτοια συγκυρία όπου ένας συνεχώς αυξανόμενος αριθμός ατόμων αισθάνονται αποκλεισμένοι και τελικά εισέρχονται σε καθεστώς αναξιοπρέπειας, έλλειψης τροφής και τελικά απελπισίας, οι αντιδράσεις θα είναι απρόβλεπτες. Ήδη έχουν αρχίσει να πολλαπλασιάζονται τα φαινόμενα ληστειών σε σουπερ μάρκετ της Νάπολης και του Παλέρμο, κυρίως για την απόκτηση τροφίμων και αγαθών πρώτης ανάγκης, ενώ αυξάνονται και οι ενέδρες σε φορτηγά που μεταφέρουν τρόφιμα σε καταστήματα. Επίσης, υπάρχει σε εξέλιξη η προσπάθεια οργάνωσης δυναμικών αντιδράσεων. Σε μια τηλεφωνική συνομιλία, που άφησε η αστυνομία να διαρρεύσει, ανάμεσα σε χαμηλόβαθμη στελέχη της μαφίας στο Παλέρμο, ακούγονται συζητήσεις για το πώς θα γίνουν επιθέσεις στις αστυνομικές δυνάμεις που θα κληθούν να αντιμετωπίσουν τους διαμαρτυρόμενους πολίτες. Μάλιστα, οι μυστικές υπηρεσίες της Ιταλίας έχουν προειδοποιήσει την κυβέρνηση ότι η μαφία θα οργανώσει στον Νότο δυναμικές κινητοποιήσεις πολιτών που θα ζητούν παροχές και βοήθεια.

Η συζήτηση αυτή δεν προκαλεί έκπληξη, αφού είναι στη φύση της ιταλικής μαφίας να εκμεταλλεύεται κοινωνικές αναταραχές και κάθε κε-

Οι τελευταίες εκτιμήσεις αναφέρουν ότι στην περιοχή της Καμπανίας, που έχει πρωτεύουσα τη Νάπολη, το 41% του πληθυσμού αντιμετωπίζει άμεσα τον κίνδυνο να βρεθεί σε συνθήκες διαβίωσης κάτω από το όριο της φτώχειας.

νό που αφήνει το κράτος. Θεωρείται δεδομένο ότι το αμέσως προεχές διάστημα όλες οι οργανώσεις (Κόζα Νόστρα, Καμόρα, Ντραγκέτα), οι οποίες έχουν στη διάθεσή τους τεράστιους οικονομικούς πόρους, θα στρατολογήσουν μεγάλο αριθμό νέων μελών από τη δεξαμενή όσων εισέρχονται στην ανεργία και γενικότερα όσων πλήττονται σφοδρά από την κρίση.

Το επόμενο βήμα των οργανώσεων της μαφίας θα είναι να χρησιμοποιήσουν την οικονομική τους άνεση για να βάλουν στο χέρι όσες περισσότερες επιχειρήσεις της χώρας μπορούν μόλις σημάνει λήξη συναγερμού. Η έτσι κι αλλιώς προβληματική ιταλική οικονομία έχει δεχθεί με την κρίση του κορονοϊού ένα τεραστίων διαστάσεων χτύπημα. Από την άλλη πλευρά, τα οικονομικά των μαφιόζικων οργανώσεων είναι κάτι περισσότερο από ανθηρά. Η Ντραγκέτα, για παράδειγμα, μόνο από το εμπόριο κοκαΐνης υπολογίζεται ότι έχει ετήσια κέρδη ύψους 30 δις. δολαρίων.

Το τέλος της καραντίνας και η επανεκκίνηση της οικονομικής ζωής στην Ιταλία θεωρείται βέβαιο ότι θα βρει πολλές επιχειρήσεις να αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα για να σταθούν εκ νέου στα πόδια τους. Οι μαφιόζικες οργανώσεις αναμένεται ότι θα σπεύδουν να προσφέρουν οικονομική βοήθεια σε όποιον επιχειρηματία την έχει ανάγκη και ανεξάρτητα με την οποία συμφωνία έχει γίνει, πολύ γρήγορα θα επιβάλλονται και θα αποκτούν πλήρως τον έλεγχο της επιχείρησης.

Εκτιμάται ότι με αυτόν τον τρόπο η μαφία θα βάλει στο χέρι, και μάλιστα με χαμηλό τίμημα, από τη μια πλευρά επικερδείς επιχειρήσεις και από την άλλη πλευρά επιχειρήσεις που θα μπορεί να τις χρησιμοποιήσει ως βιτρίνα για να ξεπλένει χρήματα από τις παράνομες δραστηριότητές της. Σύμφωνα με τον αρχηγό της ιταλικής αστυνομίας Φράνκο Γκαμπριέλι, η ιταλική μαφία έχει ήδη απλώσει τα πλοκάμια της σε μια σειρά από κλάδους που θεωρούνται σημαντικοί σε αυτήν τη συγκυρία. Ο Γκαμπριέλι θεωρεί ότι η μαφία έχει ήδη κάνει επενδύσεις στον τομέα των αγροτικών προϊόντων, στη βιομηχανία τροφίμων, στον κλάδο μετα-

Πανδημία φτώχειας

Η Παγκόσμια Τράπεζα εκτιμά ότι τουλάχιστον 2,4 εκατομμύρια άνθρωποι που ζουν σε χώρες της Ανατολικής Ασίας και του Ειρηνικού Ωκεανού και αναμένονται ότι θα έκαναν φέτος το αποφασιστικό βήμα για να βγουν από το φάσμα της φτώχειας, δεν θα τα καταφέρουν τελικά εξαιτίας της οικονομικής κρίσης που συνοδεύει την πανδημία. Χώρες όπως η Ταϊλάνδη, το Βιετνάμ, η Καμπότζη και διάφοροι νησιωτικοί παράδεισοι του Ειρηνικού, βασίζουν την οικονομία τους στον τουρισμό και στη βιομηχανία μεταποίησης, θα δεχτούν πολύ μεγάλο χτύπημα τη φετινή χρονιά εξαιτίας της πανδημίας. Μάλιστα, το πόρισμα της Παγκόσμιας Τράπεζας έχει και ένα δεύτερο, ακόμη πιο απαισιόδοξο σενάριο, το οποίο ανεβάζει στα 35 εκατομμύρια άτομα τον αριθμό των ανθρώπων που δεν θα καταφέρουν να βγουν από το φάσμα της απόλυτης φτώχειας φέτος λόγω της πανδημίας. Ο ΟΗΕ με τη σειρά του εκτιμά ότι η πανδημία θα οδηγήσει κάτω από το όριο της φτώχειας 8,3 εκατομμύρια ανθρώπους στον αραβικό κόσμο. Αυτά τα 8,3 εκατ. θα προστεθούν στα περίπου 100 εκατομμύρια που ζουν στον αραβικό κόσμο κάτω από το όριο της φτώχειας και στα 52 εκατομμύρια στις ίδιες περιοχές που υποσιτίζονται.

1 **Ιδιοκτήτρια** φούρνου στο Μιλάνο τοποθετεί σακούλες με ψωμί έξω από το κατάστημά της για όσους το έχουν ανάγκη.

2 **Ομάδα** καραμπιγιέρων έξω από το Κολοσσαίο.

φοράς φαρμάκων και ιατρικού εξοπλισμού, στα γραφεία τελετών, στις εταιρείες παντός είδους καθαρισμών και στις εταιρείες διαχείρισης/καταστροφής αποβλήτων. Ο φόβος που υπάρχει είναι ότι η Ιταλία θα ξιπνήσει την επόμενη ημέρα από τον επιπλέον του κορονοϊού και θα βρει μπροστά της έναν νέο εφιάλτη, με τη μαφία να έχει διεισδύσει σε ένα μεγάλο μέρος της νόμιμης οικονομικής ζωής της χώρας. Γι' αυτό και όσοι χτυπούν καμπανάκι κινδύνου λένε ότι πρέπει η ιταλική κυβέρνηση να φροντίσει άμεσα να λάβει μέτρα στήριξης των επιχειρήσεων. Γιατί αν δεν το κάνει άμεσα η κυβέρνηση, θα σπεύσει να το κάνει η μαφία.

Υπάρχουν επίσης κάποιοι που πιστεύουν ότι οι μαφιόζικες οργανώσεις της Ιταλίας θα προσπαθήσουν να εκμεταλλευτούν τα αντίστοιχα προβλήματα που θα υπάρξουν σε πολλές επιχειρήσεις σε διάφορες χώρες που βρίσκονται σε καραντίνα. Εκείνοι που διατυπώνουν αυτήν την άποψη λένε ότι είναι μια μοναδική ευκαιρία για την ιταλική μαφία να επεκταθεί πολύ γρήγορα, σχετικά εύκολα και με αρκετά μικρό κόστος σε πολλές περιοχές της Ευρώπης. ●



AP PHOTO/LUCA BRUNO



AP PHOTO



ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΧΑΡΑΜΙΔΗ
g.haramidis@tvopen.gr

ΜΙΑ 39χρονη γυναίκα μπαίνει στα τέλη Φεβρουαρίου σε αεροπλάνο από την Ντόχα του Κατάρ με προορισμό το διεθνές αεροδρόμιο JFK της Νέας Υόρκης, το τελευταίο σκέλος μιας μακράς πτήσης από το Ιράν πίσω στο σπίτι της. Μία εβδομάδα αργότερα, και συγκεκριμένα την 1η Μαρτίου, θα υποβληθεί σε τεστ και θα βρεθεί θετική στον κορονοϊό. Το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα στην αμερικανική μεγαλούπολη είναι γεγονός. Την ίδια ώρα, Ευρώπη και Κίνα βρίσκονται στη δίνη του COVID-19 με εκατοντάδες χιλιάδες κρούσματα και δεκάδες χιλιάδες νεκρούς. Στις 2 Μαρτίου ο κυβερνήτης της Νέας Υόρκης, Αντριου Κουόμο, δίνει συνέντευξη Τύπου μαζί με τον δήμαρχο της πόλης Μπιλ ντε Μπλάζιο. «Θα ελέγξουμε διεξοδικά τις επαφές του πρώτου κρούσματος και τα μέρη στα οποία έχει βρεθεί» τονίζει ο κυβερνήτης της πολιτείας.

Ο κ. Κουόμο προσθέτει επίσης: «Συχωρήστε την αλαζονεία μας ως Νεο-Θορκέζων -και νομίζω πως με αυτό εκφράζω και τον δήμαρχο-, αλλά πιστεύουμε πως διαθέτουμε το καλύτερο σύστημα υγείας στον κόσμο και όταν λέμε πως αυτό που έγινε σε άλλες χώρες δεν υπάρχει περίπτωση να συμβεί εδώ, το εννοούμε».

Ο Αντριου Κουόμο είχε δίκιο... Αυτό που συμβαίνει στη Νέα Υόρκη από το πρώτο καταγεγραμμένο κρούσμα μέχρι και σήμερα δεν έχει προνοημένο. Η πόλη έχει καταγράψει περισσότερα από 160.000 κρούσματα και θρηνεί για περισσότερους από 7.000 νεκρούς.

ΔΙΠΛΑΣΙΟΙ ΝΕΚΡΟΙ

Ενδεικτικό του πόσο πλττίζεται το «Μεγάλο Μήλο» είναι το γεγονός πως η Νέα Υόρκη έχει πλέον διπλάσια κρούσματα και νεκρούς από όσα κατέγραψε η Κίνα, απ' όπου ξεκίνησε τη φονική πορεία ο COVID-19. Σήμερα η πολιτεία της Νέας Υόρκης έχει περίπου τα μισά κρούσματα και περισσότερους από τους μισούς νεκρούς στο σύνολο των Ηνωμένων Πολιτειών. Η ημερομηνία πένθους της 11ης Σεπτεμβρίου για την πόλη θα μοιάζει μετά το πέρας της πανδημίας με μακριά ανάμνηση. Στην 11η Σεπτεμβρίου είχαν χάσει τη ζωή τους 2.977 άνθρωποι. Ο πρώτος θάνατος από τον COVID-19 ήταν μία γυναίκα 82 ετών στο Μανχάταν στις 14 Μαρτίου, δύο εβδομάδες μετά το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Η πόλη της Νέας Υόρκης, με πληθυσμό που ξεπερνά τα 8,6 εκατομμύρια, είναι η μεγαλύτερη και πιο πυκνοκατοικημένη πόλη των Ηνωμένων Πολιτειών και ένας από τους πιο πυκνοκατοικημένους αστικούς οικισμούς στον κόσμο. Είναι επίσης η πόλη στην οποία εδρεύουν κάποια από τα μεγαλύτερα και πιο σύγχρονα νοσοκομεία του κόσμου. Η πόλη της Νέας Υόρκης διαθέτει περισσότερα από 150 νοσηλευτικά ιδρύματα, τα οποία, παρά το μέγεθος, την εξειδίκευση αλλά και τον κορυφαίο τεχνολογικό εξοπλισμό στον

ΤΟ ΝΕΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΙΑΣ

ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ Η ΝΕΑ ΥΟΡΚΗ

Σε κατάσταση πολιορκίας τα νοσοκομεία, αδυνατούν να αντιμετωπίσουν το «κτσουνάμι» ασθενών και να παράσχουν τα απαραίτητα για την προστασία των εργαζομένων, οι οποίοι δουλεύουν πάνω από 13 ώρες ημερησίως. Γεμάτα τα νεκροτομεία, την ώρα που φορτηγά ψυγεία με νεκρούς και ομαδικό τάφοι συνθέτουν το δυστοπικό σκηνικό.

κόσμο, μπορούσαν να προσφέρουν μετά βίας 3.000 κρεβάτια σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όταν το εφιαλτικό πρόσωπο του κορονοϊού αποβίβαστηκε στο λιμάνι της...

Από τα 3.000 κρεβάτια στις ΜΕΘ της πόλης, μόλις το 20% μπορούσε αρχικά να διατεθεί για ασθενείς με COVID-19, καθώς η πανδημία δεν απέτρεψε τα εγκεφαλικά και τα καρδιακά επεισόδια...

Σήμερα, με τις Αρχές στη Νέα Υόρκη να προσφέρουν περισσότερα από 15.000 κρεβάτια σε μονάδες, οι πραγματικές ανάγκες ξεπερνούν το αστρονομικό νούμερο των 37.000, κάνοντας ξεκάθαρο το μέγεθος του δράματος. Ακόμη ένα σημαντικό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία της πόλης έχει να κάνει με τους ανανηυστάρες. Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσαν στη δημοσιότητα οι «New York Times», το αποθεματικό της πολιτείας σε αναπνευστήρες πριν από την πανδημία δεν ξεπερνούσε τους 7.000, αλλά μόλις οι 3.000 από αυτούς θα μπορού-





Η Νέα Υόρκη ανοίγει ομαδικούς τάφους για να θάψει τους περισσότερους από 7.000 νεκρούς της, σε μια εικόνα πρωτοφανή σε καιρό ειρήνης.

Κανείς δεν θα μπορούσε να φανταστεί πως η ισχυρότερη οικονομία στον κόσμο δεν θα είχε τα απαραίτητα για την προστασία των εργαζομένων στον χώρο της υγείας.



σαν να είναι άμεσα διαθέσιμοι σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που δίνουν καθημερινά στη δημοσιότητα οι Αρχές της πόλης, η Νέα Υόρκη χρησιμοποιεί στις μονάδες της περισσότερους από 9.000 αναπνευστήρες, με τις ανάγκες, σύμφωνα με τους γιατρούς, να είναι για πάνω 13.000 αναπνευστήρες. Κανείς δεν θα μπορούσε να φανταστεί πως η ισχυρότερη οικονομία στην κόσμο και μία από τις ελάχιστες με αποκλειστικά ιδιωτικό σύστημα υγείας δεν θα είχε τα απαραίτητα για την προστασία των εργαζομένων στον χώρο της υγείας. Τα **νοσοκομεία** στις ΗΠΑ τις δύο πρώτες εβδομάδες της υγειονομικής κρίσης δεν μπορούσαν να διαθέσουν σε γιατρούς και νοσηλευτές περισσότερες από τέσσερις μάσκες ανά βάρδια, όταν τα πρωτόκολλα ασφαλείας επιβάλλουν τουλάχιστον επτά μάσκες ανά βάρδια νοσηλευτή και τέσσερις με πέντε μάσκες ανά βάρδια στους γιατρούς.



ΑΡΣΗ ΤΗΣ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑΣ

Η Γουχάν «αναπνέει» ξανά χωρίς μηχανική υποστήριξη

Ακριβώς τέσσερις μήνες μετά το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα κορονοϊού, στις 8 Δεκεμβρίου του 2019, και έπειτα από 80.000 κρούσματα και 3.300 νεκρούς στη χώρα, η Γουχάν της Κίνας «αναπνέει» ξανά. Οι κινεζικές Αρχές αποφάσισαν, με βάση τα δεδομένα που έχουν στη διάθεσή τους, να άρουν την καραντίνα που επιβλήθηκε τόσο στην πόλη των 11 εκατομμυρίων κατοίκων όσο και στην επαρχία Χουμπεϊ των 57 εκατομμυρίων. Στην κινεζική πόλη τα εμπορικά καταστήματα άνοιξαν ξανά, ενώ και οι σιδηροδρομικές συνδέσεις με την υπόλοιπη Κίνα επέστρεψαν σε λειτουργία, δίνοντας τη δυνατότητα σε χιλιάδες εγκλωβισμένους Κινέζους να επιστρέψουν στα σπίτια τους έπειτα από δύο και πλέον μήνες. Τα μέτρα **ελέγχου**, πάντως, παραμένουν αυστηρά στην πόλη, με τις Αρχές να ελέγχουν με ηλεκτρονικό τρόπο όλους όσοι εισέρχονται σε καταστήματα, σε υπηρεσίες αλλά και στο ιστορικό **κέντρο** της πόλης. Υποχρεωτική παραμένει η χρήση μάσκας για όλους σε δημόσιους χώρους, αλλά και η διατήρηση απόστασης ασφαλείας στα σημεία στα οποία παρατηρείται παραδοσιακά συνωστισμός, όπως στα εστιατόρια, στα μπαρ και στις τράπεζες. Οι καταστηματαρχές υποχρεούνται να θερμομετρούν κατά την είσοδο στους χώρους των καταστημάτων τους όλους τους πελάτες και οφείλουν να ανεβάζουν τα συγκεκριμένα δεδομένα σε μια κρατική βάση **ελέγχου**. Σημειώνεται πως η κινεζική κυβέρνηση έχει ήδη δώσει το «πράσινο φως» προκειμένου να υπάρξει άμεση επανασύνδεση του αεροδρομίου της πόλης με την ηπειρωτική Κίνα εντός του μήνα, ενώ έχουν αρθεί και οι περιορισμοί για όσους επιθυμούν να μεταβούν στη Γουχάν. Υπογραμμίζεται πως συνολικά τις τελευταίες δύο εβδομάδες σε ολόκληρη την Κίνα έχουν καταγραφεί λιγότερα από 100 νέα κρούσματα, με τις υγειονομικές Αρχές να υπογραμμίζουν πως το 99% εξ αυτών ήταν Κινέζοι πολίτες που επέστρεψαν από το εξωτερικό.

ΑΛΧΗΜΕΙΣ

Νοσοκομείο στα περίχωρα της πρωτεύουσας των ΗΠΑ, της Ουάσινγκτον, έφτασε στο σημείο να δημιουργήσει ειδικό χώρο ώστε να πλένονται και να στεγνώνονται με αέρα οι μάσκες που κάθε βάρδια χρησιμοποιεί... Δεκάδες είναι επίσης τα αποκαλυπτικά ρεπορτάζ αμερικανικών Μέσων στα οποία γιατροί και νοσηλευτές εμφανίζονται εξόχως εφευρετικοί και αλλάζουν τα ειδικά μίας χρήσης καλύμματα σώματος με κοινές πλαστικές σακούλες σκουπιδιών...

Τα προβλήματα στα **νοσοκομεία** δεν σταματούν μόνο στα υλικά... Το υγειονομικό προσωπικό καλείται να αντιμετωπίσει ένα «τσουναμί» ασθενών με λιγοστά μέσα και με ωράρια που κατά μέσο όρο ξεπερνούν τις 13 ώρες εργασίας. Σήμερα, έναν μήνα μετά το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα, το 15% του νοσηλευτικού προσωπικού των **νοσοκομείων** της Νέας Υόρκης έχει νοσήσει... Τα κρούσματα βίας, επίσης, κατά γιατρών και νοσηλευτών στα

επείγοντα των **νοσοκομείων** από αγανακτισμένους ασθενείς καταγράφουν αύξηση της τάξης του 35% μέσα σε έναν μήνα.

ΤΟ ΜΑΚΑΒΡΙΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΤΟΥ ΙΟΥ

Ειδικόι στις Ηνωμένες Πολιτείες τονίζουν πως το πέρασμα του φονικού αόρατου ιού θα μεταμορφώσει ριζικά τη Νέα Υόρκη. Ο ιός πάντως φροντίζει να δείχνει καθημερινά την επιβαρυντική του όψη. Τα **νοσοκομεία** στο Κουίνς και στο Μανχάταν, δύο από τις περιοχές της πόλης που έχουν πληγεί περισσότερο, έχουν ναυλώσει εταιρεία με φορητά ψυγεία, καθώς τα νεκροτομεία τους ασφυκτούν. Τα συγκεκριμένα φορητά συλλέγουν καθημερινά με τρεις βάρδιες νεκρούς από τα **νοσοκομεία** των συγκεκριμένων περιοχών. Σύμφωνα με ρεπορτάζ του περιοδικού «Time», καθημερινά απαιτούνται τουλάχιστον έξι φορητά ψυγεία ανά βάρδια.

Στα μέσα της περασμένης εβδομάδας, δημοτικός σύμβουλος της πόλης δήλωσε στο NBC πως οι Αρχές αδυνατούν να δώσουν λύση και στην ταφή των νεκρών. Σημείωσε μάλιστα πως εξετάζουν πολύ σοβαρά το ενδεχόμενο να δημιουργήσουν προσωρινούς μαζικούς τάφους σε κάποιο από τα πάρκα της πόλης. ●

Το «Big Apple» διαθέτει πάνω από 150 νοσηλευτικά ιδρύματα, τα οποία, παρά το μέγεθος, την εξειδίκευση αλλά και τον κορυφαίο τεχνολογικό εξοπλισμό, προσφέρουν μετά βίας 3.000 κρεβάτια ΜΕΘ.



ΓΡΑΦΕΙ Ο
ΘΑΝΑΣΗΣ ΑΥΓΕΡΙΝΟΣ

Ιός-καταλύτης στο γεωπολιτικό παζλ

ΟΤΑΝ Ο ΓΕΒΓΚΕΝΙ ΠΡΙΜΑΚΟΦ (1929-2015), διακεκριμένος Σοβιετικός διπλωμάτης, αρχηγός της Υπηρεσίας Εξωτερικής Κατασκοπείας, υπουργός Εξωτερικών, πρωθυπουργός και εμπνευστής της επί Πούτιν «πατριωτικής» εξωτερικής πολιτικής της Ρωσίας, αντέτασσε στον «μονοπολικό κόσμο», μετά τον Ψυχρό Πόλεμο και το «τέλος της Ιστορίας» του Φουκουγιάμα, το αναπόφευκτο του «πολυπολικού κόσμου», δεν θα μπορούσε να φανταστεί ότι μια πανδημία θα επισφράγιζε την επιστημονική ακρίβεια της αντίληψής του για τις διεθνείς σχέσεις στον πλανήτη.

Υπό την επίδραση του γεωπολιτικού καταλύτη με το όνομα «κορονοϊός», ο κόσμος μας περισσότερο από ποτέ αναγκάζεται να συνειδητοποιήσει την ύπαρξη πολλών πόλων ισχύος και πολλών αθέατων, πέραν των καθιερωμένων, ερμηνειών της πραγματικότητας, όπως αποδεικνύει η ανάγκη ευρωπαϊκών χωρών, αλλά ακόμη και των ίδιων των δοκιμαζόμενων ΗΠΑ να αποδεχθούν κινεζική, ρωσική, έως και κουβανική ιατρική βοήθεια για την αντιμετώπιση ενός ύπουλου και αθέατου εχθρού, που βρήκε τις περισσότερες χώρες ανεπαρκώς προετοιμασμένες. Κάποιες πανικόβλητες κρατικές γραφειοκρατίες, ιδίως στην ΕΕ, που οικοδομήθηκαν με βάση

την τυφλή υποταγή στον έναν κυρίαρχο, αντιδρούν σπασμωδικά επιστρατεύοντας «ρωσο-σινοφοβικά» αντανάκλαστικά, όμως οι σοφότεροι προειδοποιούν ότι ο κόσμος αλλάζει ραγδαία και ότι μετά τις «κινεζικές μάσκες» και τις «ρωσικές στολές βιολογικού πολέμου», ίσως χρειαστούν τρόφιμα, φάρμακα, φθηνά τεστ και εμβόλια, καύσιμα και οικονομικές εισροές από τις χώρες που σήμερα παρουσιάζονται ως αιτίες του κακού (ιού) και «προπαγανδιστές-υπονομευτές»

μιας πάντα αυτοκτονικά αργοπορημένης ΕΕ. Η Ρωσία μοιάζει -μέχρι στιγμής- να πετυχαίνει εντυπωσιακή συγκράτηση της αυξητικής διασποράς του ιού στον πληθυσμό της, ξεπερνώντας μόλις τώρα το ψυχολογικό φράγμα των 100 νεκρών μεταξύ τουλάχιστον 12.000 καταγεγραμμένων κρουσμάτων σε πάνω από 1 εκατομμύριο πολίτες που έχουν εξεταστεί. Μετά τα 15 μεταγωγικά αεροσκάφη με ιατρική βοήθεια σε μέσα και προσωπικό που απέστειλε στην Ιταλία και το ένα συμβολικό αεροσκάφος με μάσκες και στολές προστασίας που έφθασε στη Νέα Υόρκη, 20.000 ρωσο-ιαπωνικά τεστ έφθασαν στη Βενεζουέλα, ενώ άλλα 11 αεροσκάφη μετέφεραν εξοπλισμό

και ιατρικά μέσα στο Βελιγράδι και 90 στρατιωτικοί γιατροί, ιολόγοι, νοσηλευτές και ειδικοί βιολογικού πολέμου ανέλαβαν δράση.

Η Μόσχα δεν κρύβει ότι φιλοδοξεί να είναι από τους «νικητές» της πανδημίας και κλιμακώνει τις διεθνείς πρωτοβουλίες της, με τελευταία το σχέδιο διακήρυξης 28 χωρών που καλούν τη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ να ταχθεί υπέρ της διεθνούς συνεργασίας, της στήριξης του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και της άρσης των κυρώσεων που εμποδίζουν εμπορικές πράξεις με ιατρικό υλικό για χώρες οι οποίες πλήττονται από τον κορονοϊό.

Η Μόσχα δεν κρύβει ότι φιλοδοξεί να είναι από τους «νικητές» της πανδημίας και κλιμακώνει τις διεθνείς πρωτοβουλίες της.

Τι πιο φυσιολογικό και αναγκαίο θα αναρωτιόταν κανείς, όταν ο γ.γ. του ΟΗΕ Αντ. Γκουτέρες απευθύνει δραματική έκκληση για παγκόσμια κατάπαυση πυρός λόγω πανδημίας; Κι όμως η συναινετική αποδοχή του ψηφίσματος μπλοκαρίστηκε από το «κλασικό» αντιρωσικό μέτωπο ΗΠΑ, ΕΕ, Βρετανίας, Ουκρανίας και Γεωργίας.

Τι κρίμα που ούτε για τα αυτονόητα, ούτε μπροστά σε έναν κοινό εχθρό μπορεί να συμφωνήσει η ανθρωπότητα, υπονομεύοντας με ιδεολογικά στερεότυπα το μέλλον της, αν όχι την ίδια την επιβίωσή της... ●



RUSSIAN DEFENSE MINISTRY PRESS SERVICE

«Νάρκες» ιού με... γλέντι και χορό σε οικισμό Ρομά

Πηγή: ESPRESSO

Σελ.: 1,4

Ημερομηνία έκδοσης: 11-04-2020

Επιφάνεια: 876.18 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Νάρκες» ιού με... γλέντι και χορό σε οικισμό Ρομά



Σε κατάσταση κόκκινου συναγερμού η Θεσσαλία!

4

Σε υγειονομική βόμβα έτοιμη να εκραγεί έχει μετατραπεί ο οικισμός των Ρομά στη Νέα Σμύρνη Λάρισσας μετά τον εντοπισμό 20 κρούσμάτων κορονοϊού.

Η κατάσταση χαρακτηρίζεται από τους ειδικούς ιδιαίτερα κρίσιμη, καθώς στην περιοχή ζουν περίπου 3.000 άνθρωποι και με δεδομένη την ταχύτητα μετάδοσης του συγκεκριμένου ιού, θεωρείται βέβαιο ότι τις επόμενες ώρες θα επιβεβαιωθούν πολλά περισσότερα κρούσματα.

Χθες το μεσημέρι έφτασαν στον οικισμό με ελικόπτερο Super Puma της Πυροσβεστικής ο υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς, ο εκπρόσωπος του υπουργείου Υγείας καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας και ο υφυπουργός Εσωτερικών Θεόδωρος Λιβάνιος, προκειμένου να συντονίσουν τις ενέργειες για τη μη περαιτέρω διασπορά του ιού. Στη σύσκεψη που ακολούθησε συμμετείχαν, μεταξύ άλλων, οι δήμαρχοι Λαρισαίων, Τυρνάβου και ο πρόεδρος της Πανελλαδικής Συνομοσπονδίας Ελλήνων Ρομά.

Σε πλήρη υγειονομικό αποκλεισμό θα τεθεί και η δομή μεταναστών στο Κουτσόχερο της Λάρισσας, καθώς από την ικνηλάτηση των επαφών του 32χρονου Τσιγγάνου, που ήταν το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα της περιοχής, προέκυψε ότι αυτός είχε επαφές και με πρόσφυγες και μετανάστες του συγκεκριμένου καταυλισμού.

Από την πλευρά τους οι κάτοικοι της περιοχής είναι ιδιαίτερα ανήσυχoi για τις εξελίξεις και καταγγέλλουν πως, ενώ οι ίδιοι τηρούσαν ευλαβικά τα μέτρα πρόληψης, οι Ρομά δεν εφάρμοζαν την ίδια υπεύθυνη στάση.

«Δεν έμειναν στα σπίτια τους, μετακινούνταν ανά μπουλούκια προς τη δική μας περιοχή» ανέφε-



Ο Σωτήρης Τσιόδρας στον οικισμό των Ρομά στη Νέα Σμύρνη της Λάρισσας, δεχεται τις διαμαρτυρίες των κατοίκων

ΑΥΤΟΨΙΑ

ρε χαρακτηριστικά ένας κάτοικος της Νέας Σμύρνης. Τα λεγόμενα των πολιτών που διαμαρτύρονται επιβεβαίωσε και ο δήμαρχος Λαρισαίων Απόστολος Καλογιάννης.

«Δεν τηρούσαν τα μέτρα προστασίας οι Ρομά, είχαν παρατηρηθεί συνωστισμοί. Πρόκειται για οικισμό στα όρια του αστικού ιστού και αυτό δυσκολεύει την καραντίνα» σημείωσε.

Μάλιστα πρόσθεσε πως χθες το πρωί, δηλαδή λίγες ώρες αφού τέθηκε σε ισχύ το μέτρο της καραντίνας στην περιοχή, βρήκε

έναν Ρομά να περιφέρεται ανάμεσα στον κόσμο στη λαϊκή!

Ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός ξεκαθάρισε πως θα διενεργηθούν αμοιβαία τεστ στην αποκλεισμένη περιοχή και τόνισε πως αρχικά θα ληφθούν 200 δείγματα, τα αποτελέσματα των οποίων θα γίνουν άμεσα γνωστά. Επίσης, επισήμανε πως οι έλεγχοι θα επεκταθούν στον οικισμό Ρομά του Τυρνάβου, που απέχει δέκα χιλιόμετρα από τη Λάρισσα και ζει ανάλογος ή και μεγαλύτερος αριθμός ανθρώπων,

ενώ και οι διαμένοντες στη δομή Κουτσόχερου θα υποβληθούν σε τεστ για τον κορονοϊό.

Όλοι όσοι βρέθηκαν θετικοί στον ιό θα μεταφερθούν σε δομή φιλοξενίας και συγκεκριμένα στο Κέντρο Αποκατάστασης και Αποθεραπείας «Αρωγή», όπου θα παρακολουθούνται από κλιμάκιο του ΕΟΔΥ, ενώ όσοι ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες θα μεταφερθούν σε ξενοδοχεία με μέριμνα της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας.

ΣΥΝΕΧΙΖΟΥΝ ΤΑ «ΡΟΜΑΪΚΑ» ΓΛΕΝΤΙΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ

Λίγες ώρες μετά την απόφαση της κυβέρνησης να θέσει σε καραντίνα τον οικισμό των Ρομά στη Νέα Σμύρνη Λάρισσας λόγω του κρούσματος κορονοϊού, δεκάδες Τσιγγάνοι αγνόησαν επιδεικτικά τις οδηγίες των ειδικών και έστρεψαν τρικούβεργο γλέντι!

Σε βίντεο, που τράβηξε αγανακτισμένος κάτοικος της περιοχής και το ανέβασε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, προκαλώντας την άμεση επέμβαση των Αρχών, αποδεικνύεται περήτρα η ανεύθυνη στάση των Ρομά σε μια τόσο κρίσιμη στιγμή.

Γάμοι

Ο δήμαρχος Λαρισαίων Απόστολος Καλογιάννης επιβεβαίωσε πως οι τσιγγάνικοι γάμοι δεν έχουν σταματήσει, παρά την πανδημία, ενώ συνεχίζονται κανονικά και τα παραδοσιακά τριήμερα γλέντια.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τις προηγούμενες ημέρες ήταν αρκετοί οι κάτοικοι που έκαναν επανελημμένες καταγγελίες στην Αστυνομία για τις μεταμεσονύκτιες ψυχαγωγικές συναθροίσεις των Ρομά, ωστόσο η απάντηση που έπαιρναν κάθε φορά από τις Αρχές ήταν ότι δεν μπορεί να γίνει κάτι!

Για τον λόγο αυτό, ένας από τους εξοργισμένους πολίτες τράβηξε προχθές τα ξημερώματα το βίντεο με το γλέντι και το ανέβασε στο διαδίκτυο.

» Χαρδαλιάς και Τσιόδρας επικέφθηκαν τον οικισμό Ρομά στη Λάρισσα, όπου εντοπίστηκαν 20 κρούσματα κορονοϊού

Προκλητικός ο πρόεδρος των Τσιγγάνων της Θεσσαλίας: Τώρα πώς θα κλέβουν και πώς θα ζητιανεύουν;

Σε μια προκλητική και κινική παραδοχή, που μόνο ως αστέιο μπορεί να εκληφθεί από την κοινή γνώμη, προχώρησε χθες ο πρόεδρος της Θεσσαλικής Ομοσπονδίας Ρομά, Νίκος Παϊτέρης (φωτό).

Ούτε λίγο ούτε πολύ, ο κ. Παϊτέρης ζήτησε τον λόγο από πν... κοινωνία επειδή οι Τσιγγάνοι δεν μπορούν να κυκλοφορήσουν ελεύθερα στους δρόμους για να ζητιανέψουν και να... κλέψουν (!), προκειμένου να ζήσουν τις οικογένειές τους!

«Είμαστε ευάλωτοι, δεν μπορεί ο Ρομά να βγει έξω να κλέψει, να ζητιανέψει, να φέρει λεφτά στην οικογένεια, να τσίξει την οικογένεια» ανέφερε χαρακτηριστικά μπροστά στις κάμερες!



Η δημόσια αυτή παραδοχή προκαλεί σοβαρά ερωτήματα για τον εθισμό των τσιγγάνικων κοινοτήτων σε παρόμοιες δραστηριότητες, που πλήττουν τον απλό πολίτη. Ισως θα έπρεπε να ενημερώσει κάποιος τον κ. Παϊτέρη πως ο ενδελεχής τρόπος αντιμετώπισης της κατάστασης που έχει διαμορφωθεί σε όλη τη χώρα λόγω της πανδημίας είναι η αλλαγή της ζωής και των συνθηκών των κατοίκων της. Ενα πρώτο βήμα θα ήταν και για τους ίδιους τους Ρομά να σταματήσουν να κλέβουν.

«Αυτό που ζούμε στις Εντατικές δεν συγκρίνεται με τίποτα»

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 11-04-2020
Επιφάνεια: 384.62 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Αυτό που ζούμε στις Εντατικές»

■ «Υπάρχουν άτομα που λιποθύμησαν έπειτα από μία ώρα παραμονής στη μονάδα» λέει η διευθύντρια ΜΕΘ του ΑΧΕΠΑ Ελ. Γκίκα

Αγγίζουν ευαίσθητες χορδές οι περιγραφές της διευθύντριας της ΜΕΘ του ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη για τις εξαντλητικές συνθήκες εργασίας μέσα στις Εντατικές και τη καρδιά που πλημμυρίζει την ίδια και τους συναδέλφους της κάθε φορά που κάποιος ασθενής με κορονοϊό παίρνει εξιτήριο!

Με εμπειρία 20 χρόνων στην Εντατική του πανεπιστημιακού νοσοκομείου και έχοντας αναλάβει την τελευταία πενταετία τα

πνία της Μονάδας, η Ελένη Γκίκα βρίσκεται στην πρώτη γραμμή του πολέμου με τον αόρατο εχθρό, όπως συνηθίζεται να αποκαλείται ο Covid-19! Αν και τα μάτια της έχουν δει πολλά, στην ερώτησή αν έχει ζήσει κάτι αντίστοιχο όλα αυτά τα χρόνια απαντάει χωρίς δεύτερη σκέψη: «Ποτέ! Ούτε η επιδημία της γρίπης το 2009 που είχαμε τα πολύ βαριά περιστατικά, που είχαμε θανάτους, που είχαμε επίσης βαρύτατη παθολογία, δεν συγκρίνεται με αυτό που ζούμε σήμερα»!

Μεγάλες δυσκολίες

Η έγκριτη αναισθησιολόγος - εντατικολόγος τονίζει πως από τις πιο μεγάλες δυσκολίες που έχουν να αντιμετωπίσουν στις ΜΕΘ είναι να μένουν στο πλευρό των ασθενών για όσο διάστημα χρειάζεται, φορώντας τις ειδικές στολές για τον κορονοϊό, τις οποίες παρομοιάζει με αυτές των αστροναυτών. «Υπάρχουν γιατροί και νοσοκόμοι που έχουν καταφέρει να μείνουν ως και τέσσερις ώρες στην Εντατική, υπάρχουν και άτομα που λιποθύμησαν στη μία ώρα. Αναπνέεις μέσα από μια μάσκα με δυσκολία και φοράς ειδικά γυαλιά που θολώνουν μετά από μία ώρα» εξηγεί στο voia.gr, συμπληρώνοντας ότι είναι δύσκολο και για τους ασθενείς να βλέπουν μόνο δυο μάτια μέσα από τα ειδικά γυαλιά προστασίας: «Για ψυχολογική υποστήριξη τους λέμε αστεία. Τους λέμε: "Μόλις γίνετε καλά και βγείτε, θα μας δείτε χωρίς τις μάσκες, θα δείτε τι ωραίοι και πόσο χαμογελαστοί είμαστε"!

Η δεύτερη μεγάλη ανησυχία της είναι να υπάρχει αρκετή ασφάλεια για να μην νοσήσει το προσωπικό. «Και ένα άτομο να νοσήσει, όλοι οι υπόλοιποι θα πρέπει να απομακρυνθούμε από τον χώρο εργασίας, άρα όλο το σύστημα καταρρέει» τονίζει η κυρία Γκίκα, η οποία έχει έναν επιπλέον λόγο να φοβάται καθώς ανήκει στις ευπαθείς ομάδες. Το καλύτερο συναίσθημα είναι όταν κάποιος ασθενής νικάει τον ιό.

«Είναι σαν να έχουμε νικήσει τον θάνατο. Έχει κερδίσει η ζωή!» λέει συγκινημένη, ελπίζοντας να μην ξεχαστούν οι Εντατικές μετά την πανδημία.

ές δεν συγκρίνεται με τίποτα»!

Πηγή: ΑΞΙΑ Σελ.: 24 Ημερομηνία έκδοσης: 11-04-2020
Επιφάνεια: 467.9 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 750
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι ψυχολογικές επιπτώσεις του κορωνοϊού

Η απολύτως επιβεβλημένη απομόνωση στο σπίτι, η αποφυγή των κοινωνικών επαφών και η τακτική τήρηση μέτρων υγιεινής και αυτοπροστασίας λόγω της εξάπλωσης του κορωνοϊού έχουν αναπόφευκτες ψυχολογικές παρενέργειες σε ορισμένους ανθρώπους. Η ένταση της μοναξιάς και των ψυχαναγκαστικών συμπεριφορών, όπως το αδιάκοπο πλύσιμο των χεριών, είναι δύο από αυτές τις επιπτώσεις. Οι επιστήμονες έχουν δείξει εδώ και καιρό ότι η κοινωνική απομόνωση και η μοναξιά συχνά –αλλά όχι πάντα– μπορούν να επδράσουν αρνητικά και στη σωματική υγεία ενός ανθρώπου, όχι μόνο στην ψυχή. Οι άνθρωποι που νιώθουν αποκομμένοι από τους υπόλοιπους, σύμφωνα με προηγούμενες έρευνες, είναι πιθανότερο να κρουολογήσουν, να εμφανίσουν καρδιοπάθεια, μειωμένες νοτικές –γνωστικές λειτουργίες, κατάθλιψη και τελικά μικρότερο προσδόκιμο ζωής. Σε βάθος χρόνου η μοναξιά έχει συνέπειες ανάλογες του καπνίσματος ή της παχυσαρκίας.

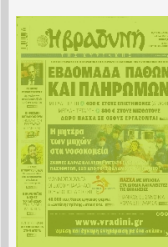
Μετατραυματικό στρες
Μια πρόσφατη μελέτη στο έγκριτο ιατρικό περιοδικό «The Lancet», με επικεφαλής τη δρ Σαμάνθα Μπρουκς του Τμήματος Ψυχολογικής Ιατρικής του Βασιλικού Κολλεγίου (King's) του Λονδίνου, η οποία αξιολογεί τα έως τώρα δεδομένα από όλες τις σχετικές έρευνες, βρήκε ότι η καραντίνα και η απομόνωση διαρκείας μπορούν να οδηγήσουν σε μετατραυματικό στρες, άγχος, κατάθλιψη, αλλά επίσης σε κόπωση, πτώση πηκτικού του κοινού και δημόσια αντίδραση τελικά. Όπως τονίζεται, «η καραντίνα είναι συχνά μια δυσάρεστη εμπειρία για όσους υποβάλλονται σε αυτήν. Η απομάκρυνση από αγαπημένα πρόσωπα, η απώλεια της ελευθερίας, η αβεβαιότητα για την εξέλιξη της νόσου, αλλά και η βαρεμάρα, μπορούν μερικές φορές να έχουν δραματικές συνέπειες». Αυτοκτονίες, θυμός και μνήμες έχουν κατά καιρούς ακολούθησει προηγούμενες καραντίνες σε ξεσπάσματα επιδημιών. Γιαυτό, οι ερευνητές τονίζουν ότι «τα δυναμικά οφέλη μιας υποχρεωτικής μαζικής καραντίνας πρέπει να ζυγιστούν προσεκτικά σε σχέση με το πιθανό ψυχολογικό κόστος». Οι αορίστου χρόνου καραντίνες είναι πιθανότερο να έχουν περισσότερες αρνητικές παρενέργειες, γιατί, σύμφωνα με τους επιστήμονες, πρέπει να περιορίζονται στο συντομότερο δυνατό χρονικό διάστημα και το κοινό να έχει από τις αρμόδιες αρχές μια σαφή εξήγηση για τα μέτρα και μια πειστική δικαιολόγηση των θυσιών του. Όπως λένε οι ερευνητές, «οι αρχές δημόσιας υγείας πρέπει να δίνουν έμφαση στο ότι η αυτο-απομόνωση αποτελεί αλτρουιστική επιλογή» (δηλαδή έμπρακτη απόδειξη ενδιαφέροντος για τους άλλους και όχι μόνο αυτο-προστασία).

Κοινωνική ευθύνη
Εν μέσω πανδημίας κορωνοϊού, τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και αποφυγής των κοινωνικών επαφών (social distancing) είναι αναπόφευκτα και αναγκαία, καθώς μπορούν να σώσουν πολλές ζωές. Συνεπώς αποτελεί ατομική ευθύνη του καθενός να τα τηρεί και να αναστείλει προσωρινά τις κοινωνικές τάσεις του για παρέες και διασκέδαση. Όσο περισσότερο πειθεται ο κόσμος ότι πρέπει όντως να φοβάται και όσο εμπεδώνεται παράλληλα ένα αίσθημα κοινωνικής ευθύνης, τόσο περισσότερο θα συμμορφώνεται. Ευτυχώς στην εποχή του Διαδικτύου, των ηλεκτρονικών μέσων κοινωνικής δικτύωσης, του Skype και των smartphones, είναι πολύ ευκολότερο από ό,τι στο

παρελθόν να μένει κανείς σπίτι, χωρίς να νιώθει μόνος και αποκομμένος από τους συγγενείς, τους φίλους του και την κοινωνία γενικότερα. Η τεχνολογία συχνά έχει κατηγορηθεί ότι φέρνει μοναξιά, αλλά, όπως δείχνει και μια πρόσφατη έρευνα της **Σχολής Δημόσιας Υγείας** του Πανεπιστημίου Χάρβαρντ, είναι στο χέρι των περισσότερων ανθρώπων –με εξαίρεση τους ψηφιακά αναλφάβητους– να αξιοποιήσουν την τεχνολογία για να σπάσουν την απομόνωση. Τώρα, εν μέσω της πρόκλησης της πανδημίας, είναι η ώρα να φανεί πόσο χρήσιμη είναι η νέα τεχνολογία. Οι άνθρωποι μπορούν να εργάζονται και να συνεργάζονται από το σπίτι τους σχεδόν σαν να βρίσκονται στον ίδιο χώρο, μπορούν να μιλάνε πρόσωπο με πρόσωπο από τις οθόνες των συσκευών τους (Skype, video chat), μπορούν να δικτυωθούν με ποικίλους τρόπους και να ανταλλάξουν απόψεις, μπορούν να κάνουν ηλεκτρονικά μαθήματα σαν να βρίσκονται στην τάξη ή να παίξουν ομαδικά ηλεκτρονικά παιχνίδια.

Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή
Οι άνθρωποι με Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (ΙΨΔ - Obsessive-Compulsive Disorder - OCD) που πάντα έπλεναν υπερβολικά συχνά τα χέρια τους, τώρα –με τις οδηγίες για συχνό πλύσιμο λόγω του κορωνοϊού– βλέπουν το άγχος τους να εντείνεται, κάτι που το μεταδίδουν και στους γύρω τους, π.χ. στην οικογένειά τους. Η ΙΨΔ συνοδεύεται από διάφορα «τελετουργικά» που κάνουν οι πάσχοντες στην καθημερινή ζωή τους, τα οποία συχνά φαίνονται παράλογα στους άλλους, αλλά για τους ίδιους έχουν ζωτική σημασία. Μερικοί από αυτούς τους ανθρώπους προσπαθούν για χρόνια –μετά και από θεραπευτικές συμβουλές των ψυχιάτρων και ψυχολόγων– να μην πλένουν μανιωδώς τα χέρια τους. Οι νέες επίσημες συστάσεις για συχνό πλύσιμο χεριών λόγω Covid-19 αναπόφευκτα αναβιώνουν το πρόβλημά τους. Η πανδημία πυροδοτεί ή αναζωπυρνώνει και άλλους ψυχαναγκαστικούς φόβους στους συχνά φοβικούς απέναντι στα μικρόβια ανθρώπους με ΙΨΔ, ιδίως τον γενικότερο φόβο τους για μόλυνση, κάτι που οδηγεί π.χ. σε υπερβολικά «τελετουργικά» καθαριότητας στο σπίτι ή στο σώμα τους. Για μερικούς πάσχοντες από ΙΨΔ, στη σκέψη τους μπορεί να μην υπάρχει πια τίποτε άλλο παρά ο κορωνοϊός. Οι ψυχίατροι διεθνώς επιβεβαιώνουν ότι η εποχή αυτή είναι δύσκολη για άτομα με ΙΨΔ και θεωρούν ότι τα σχετικά περιστατικά θα αυξηθούν στο μέλλον, αν η πανδημία της νόσου Covid-19 διαρκέσει για καιρό. Σε μερικούς ανθρώπους με κατάλληλο υπόβαθρο (γενετικό ή περιβαλλοντικό - εμπειρικό), η νέα νόσος θα είναι αυτή που για πρώτη φορά θα προκαλέσει μια ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή. Μια παλαιότερη έρευνα είχε βρει ότι υγιείς άνθρωποι που πέρασαν μια εβδομάδα χρησιμοποιώντας συνεχώς αντισηπτικό χεριών κάθε φορά που είχαν πιάσει χρήματα, πόμοια ή άλλες πιθανές εστίες μικροβίων, στη συνέχεια εμφάνισαν σημαντικά περισσότερα ποσά ατανωτά-μπορεί να μη το κάνουν σημαντικό να κατανοηθεί ότι όταν οι άνθρωποι με ΙΨΔ πλένουν ακατάπαυστα τα χέρια τους –ακόμη και πολλές φορές απανωτά– μπορεί να μη το κάνουν μόνο επειδή φοβούνται τα μικρόβια, αλλά επειδή αναζητούν ανακούφιση από επίμονες ενοχλητικές σκέψεις, όπως π.χ. ότι κάποιο αγαπημένο πρόσωπο θα πεθάνει, αν δεν κάνουν την τελετουργική ρουτίνα τους, ή ότι κάτι άλλο τρομερό θα συμβεί στους ίδιους.

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,37 Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020
Επιφάνεια: 1127.0 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΙ ΝΙΚΕΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΟΙ... ΗΤΤΕΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Η ΜΗΤΕΡΑ ΤΩΝ ΜΑΧΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

«Γιατρέ, θα τα καταφέρω; Γιατρέ, κάνε ό,τι μπορείς. Γιατρέ, πες στα παιδιά μου ότι θα ζήσω», αναφέρουν ασθενείς με Covid-19 που μπαίνουν για νοσηλεία στα νοσοκομεία.

Αλλοι μιλάνε με δάκρυα στα μάτια, άλλοι χωρίς, άλλοι δεν μπορούν καν να μιλήσουν λόγω της βαριάς πνευμονίας. Περίπου 100 νοσηλεύονται αυτή τη στιγμή σε κρίσιμη κατάσταση στα νοσοκομεία, τα οποία έχουν μετατραπεί όπως-όπως σε ειδικούς χώρους αντιμετώπισης του φονικού ιού. Αρκετοί τα έχουν καταφέρει και έχουν αποσωληνωθεί, νικώντας τον ιό και το θάνατο, άλλοι έχασαν τη μάχη. Μία μάχη που θεωρούν ότι έχασαν και οι ίδιοι οι γιατροί και νοσηλευτές βλέποντας τους ασθενείς να φεύγουν μέσα από τα χέρια τους. Έγκυες -θετικές στον ιό- έχουν καταφέρει να γεννήσουν υγιή βρέφη. Από την άλλη, ηλικιωμένοι που θεωρούν ότι θα... πεθάνουν, λένε ότι θέλουν να πουν στο προσωπικό των νοσοκομείων, για να τα μεταφέρουν στους δικούς τους. Αυτό είναι το πιο συγκλονιστικό.

Στο «Αττικόν», που από τη μία στιγμή στην άλλη έγινε νοσοκομείο αναφοράς (και όχι... εκστρατείας ευτυχώς, όπως συμβαίνει στο Εξωτερικό), έχει χαραχθεί στο έδαφος έξω από τις ΜΕΘ μία γραμμή. Η μία πλευρά είναι η «μολυσμένη», την οποία όποιος περνά είναι σα να μπαίνει σε «εμπόλεμη ζώνη» και παίρνει αυστηρές προ-

φυλάξεις (στολές, ενισχυμένες μάσκες κ.λπ.), και από την άλλη η «καθαρή», όπου τα μέτρα είναι πιο ελαστικά, ίσως και γιατί δεν υπάρχει επαρκές υλικό. «Νιώθω φοβερά φορτισμένη με ό,τι συμβαίνει εδώ. Σιγά-σιγά όταν γυρνάω σπίτι φεύγει, έχω τρία παιδιά, αλλά μετά ξανάρχεται», δηλώνει η Κατερίνα Βελετζά, νοσηλεύτρια ΜΕΘ. «Αγχος υπάρχει, αλλά αισθάνομαι ασφαλής όταν είμαι εδώ. Περισσότερο φοβάμαι έξω», συμπληρώνει ο νοσηλευτής Παναγιώτης Μπέσιος, που επίσης έχει και μια οικογένεια να στηρίζει. «Κάποιοι από τη διοίκηση προσπαθούν να δείξουν πως όλα είναι καλά, δίνοντας διαταγές από τα γραφεία», δηλώνει ο πρόεδρος των εργαζομένων, Δημήτρης Ρίζος. «Στη δουλειά πάνω, στην εντατική, έχουμε ενωθεί όλοι, από καθαρίστριες έως γιατρούς, είμαστε σα μια γροθιά, για να χτυπήσουμε τον ιό. Παναγιρίζουμε όταν ένας ασθενής αποσωληνώνεται και κλαίμε όταν χάνει τη μάχη», εξηγεί, επισημαίνοντας ότι σε έναν ασθενή έγινε, προχθές, τραχειοστομία από ΩΡΛ, αντί για εντατικόλόγο.

Ίδια κατάσταση και στα άλλα νοσοκομεία αναφοράς, την ώρα που πολλά Κέντρα Υγείας έχουν μετατραπεί και αυτά σε ειδικούς χώ-

Η ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ ΤΗΣ ΕΛΠΙΔΑΣ

Μήνυμα ελπίδας έδωσε η αποσωλήνωση ασθενούς στο «Ασκληπιείο» Βούλας. Γιατροί και νοσηλευτές πήραν ανάσα χαράς αλλά και δύναμη για να συνεχίσουν τον αγώνα. Τη φωτογραφία ανέβασε στο Facebook ο αναπληρωτής διοικητής του Νοσοκομείου, δημοτικός σύμβουλος Γλυφάδας Αμίλιος Βουγιουκλάκης, γράφοντας: «Είναι η ώρα της αποσωλήνωσης του πρώτου μας ασθενούς με κορωνοϊό από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας! Μια φωτογραφία γεμάτη ζωή, χαμόγελο, ελπίδα! Όταν έχουμε τέτοια ομάδα ιατρών και νοσηλευτών, δε χάνουμε με τίποτα!».

ΣΤΟ ΑΧΕΠΑ

Στη «Βραδύνη της Κυριακής» μίλησε η Αναστασία Πολίτου, νοσηλεύτρια στο ΑΧΕΠΑ. Την Τετάρτη αποσωληνώθηκε ο πρώτος ασθενής και ένας από τους πρώτους διασωληνωμένους γενικότερα, 55 ετών, από την Καστοριά. Έντεκα νοσηλεύονταν προχθές εκεί. «Ήταν μια μεγάλη χαρά για όλο το προσωπικό, γιατί στην αρχή ήταν όλα αποθαρρυντικά», λέει. Την Πέμπτη αποσωληνώθηκε και άλλος. «Αυτό το βιώνουμε όλοι με μεγάλη χαρά. Πολλές φορές κλαίει το προσωπικό, ορισμένοι έχουν πανικοβληθεί από την όλη κατάσταση. Είναι ανάμικτα τα συναισθήματα. Κάποιοι δεν μπορούν να αντέξουν, γιατί μας δίνονται μάσκες αμφίβολου εμπιστοσύνης. Και εγώ έχω τρία παιδιά. Ένας τραυματιοφορέας έπαθε πανικό, δεν ήξερε πώς να μεταφέρει το νεκρό. Όλοι κάποιες φορές νιώθουμε περιεργά, γιατί βλέπουμε τον ασθενή όρθιο ή σε φορείο, τον ζούμε, και μετά διασωληνώνεται και μετά χειροτερεύει. Αν χρειαστεί ΜΕΘ φοβόμαστε ότι στο 90% θα πεθάνει. Τη στολή, επίσης, δεν μπορεί να την αντέξει κάποιος πάνω από μία ώρα, ιδρώνει από τη ζέση, θολώνουν ακόμη και τα γυαλιά, δεν μπορούμε να προσφέρουμε τη νοσηλεία που πρέπει».



ΠΑΝΩ ΑΠΟ 120 ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΣΩΤΗΡΙΑ»

Παρά τις «επιθέσεις» που δέχεται η χώρα από τον «αόρατο εχθρό», όπως χαρακτηρίζεται ο ιός, το νοσοκομείο «Σωτηρία», το 1ο νοσοκομείο αναφοράς, έχει οχυρωθεί και τις αντιμετωπίζει. Αυτή τη στιγμή, νοσηλεύονται τουλάχιστον 120 ασθενείς με Covid-19, εκ των οποίων οι 20 είναι διασωληνωμένοι.

Ο πρόεδρος των εργαζομένων, Κώστας Κουτρομάνος, μας λέει: «Τις τελευταίες ημέρες υπάρχει μία σταθερή κατάσταση από πρόελευση περιστατικών. Το νοσοκομείο έχει ενισχυθεί με προσωπικό και υλικά, αλλά το μεγάλο έλλειμμα είναι στο ιατρικό σκέλος. Δεν έχουν έρθει γιατροί. Οι έκτακτες προσλήψεις ήταν περίπου 150 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό, 50 διοικητικό και 50 γενικών καθκόντων. Εκπαίδευση γύρω από τον Covid-19 είχε γίνει στους παλαιότερους, και τώρα γίνεται στους νέους. Όσοι ασθενείς έρχονται και καταλαβαίνουν ότι πάσχουν από τον ιό, το αντιμετωπίζουν διαφορετικά ο καθένας. Άλλοι ανήσυχια, άλλοι πιο ήρεμα».

Στη «ΒΤΚ» μίλησε και η κ. Αδαμαντία Λιαπικού, επιμελήτρια Πνευμονολογικής Κλινικής στο «Σωτηρία». Όπως είπε, τα περιστατικά είναι δύο ειδών. «Αυτός που θα έρθει θετικός με πυρετό 2-3 ημέρες, ο οποίος αν δεν έχει αναπνευστική ανεπάρκεια θα του δώσουμε οδηγίες και θα πάει σπίτι. Και τα περιστατικά με δύσπνοια, στα οποία κάνουμε ακτινογραφία και τα κρατάμε στο νοσοκομείο, δίνοντας αγωγή (χλωροκίνη και ζυθρομικίνη). Αν χειροτερεύσουν, τότε εισάγονται σε ΜΕΘ».

Αυτό που μου έχει κάνει τρομερή εντύπωση είναι ότι κάποιος μπορεί μέσα σε 5 ώρες να επιδεινωθεί και να χρειαστεί ΜΕΘ».

Μέχρι στιγμής, οι ασθενείς είναι ένας σε δίκλινο, δύο σε τετράκλινο, τέσσερις σε εκτάκλινο. Αυτό γίνεται για να υπάρχει απόσταση μεταξύ τους αλλά και απόσταση όταν μπαίνουν γιατροί και νοσηλευτές με τη χειρουργική στολή (η λευκή είναι για τις ΜΕΘ). Δεν έχουν τηλεόραση και κάποιοι-ειδικά οι ηλικιωμένοι- δεν έχουν καν κινητό. Έτσι, το προσωπικό, όπως εξήγησε η κ. Λιαπικού, αναγκάζεται να κάνει πέραν από τον ψυχολόγο, και τον δημοσιογράφο...



ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ - ΘΗΣΑΥΡΟΦΥΛΑΚΙΟ ΤΟΥ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

Πηγή:	ΑΞΙΑ	Σελ.:	1,46-47	Ημερομηνία έκδοσης:	11-04-2020
Επιφάνεια:	649.25 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ – ΘΗΣΑΥΡΟΦΥΛΑΚΙΟ ΣΤΟ ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

Ο διαγωνισμός με γρίφους και σκοτεινά σημεία, ο θάνατος, η άδεια, η εμπλοκή της Περιφέρειας και οι διαπλοκές πολύ γνωστών επιχειρηματικών συμφερόντων. Ποιοι και γιατί βιάζονται; Ποιοι φαρμακοβιομήχανοι, σύμβουλοι και παράγοντες εμπλέκονται στον διαγωνισμό «παρωδία»; Ποιος δίνει τις αλληλέπληθες παρατάξεις;

ΣΕΛ. 46-47

ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ - ΘΗΣΑΥΡΟΦΥΛΑΚΙΟ ΣΤΟ ΕΑ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ ΚΑΙ Ο ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΜΕ ΓΡΙΦΟΥΣ ΚΑΙ ΣΚΟΤΕΙΝΑ ΣΗΜΕΙΑ!

Ο θάνατος, η άδεια, η εμπλοκή της Περιφέρειας και οι διαπλοκές πολύ γνωστών επιχειρηματικών συμφερόντων

Μπορεί να ακούγεται παράξενο, ή ήσσονος σημασίας, ωστόσο το θέμα που ανοίξαμε σχετικά με το φαρμακείο στο αεροδρόμιο Ελ. Βενιζέλος είναι μείζον! Και πιστέψτε με το ζήτημα έχει πολλή, μα πολλή διαπλοκή!!! Κατ' αρχάς για να αντιληφθείτε τα δεδομένα. Πρόκειται για φαρμακείο - θησαυροφυλάκιο το οποίο λειτουργεί λόγω ειδικών συνθηκών με 60 τοις εκατό περιθώριο κέρδους. Ενώ για να έχετε πλήρη άποψη σας λέμε ότι μόνο το ενοίκιο αγγίζει τα 45.000 ευρώ μηνιαίως!

- Και ξαφνικά ο φαρμακοποιός απεβίωσε!

Ας πάρουμε, όμως, τα πράγματα από την αρχή: το συγκεκριμένο φαρμακείο λειτουργούσε υπό το καθεστώς ομόρρυθμης εταιρίας (Ο.Ε.), όπου οι εταίροι ήταν δύο. Ο φαρμακοποιός που κατείχε και την σχετική άδεια, αλλά και ένας άλλος μέτοχος, πίσω από τον οποίο οι φήμες φέρουν να συμμετέ-

χει αφανώς μεγαλομέτοχος φαρμακευτικής εταιρίας, το όνομα της οικογένειας του οποίου συντάραξε το πανελλήνιο με υπόθεση insidetradng στις ΗΠΑ! Ωστόσο, πριν από λίγο καιρό ο φαρμακοποιός πέθανε! Και η μπιζνα πάει να γκρεμιστεί καθώς η άδεια δεν μεταβιβάζεται κληρονομικώ δικαίω, ούτε παραχωρείται.

- Η πρεμούρα Πατούλη να κλείσει άμεσα το φαρμακείο! Ποιος ήταν από πίσω;

Ξαφνικά, πριν καλά-καλά γίνει το μνημόσυνο του αποβιώσαντος φαρμακοποιού, παρεμβαίνει η Περιφέρεια που είναι υπεύθυνη για τις άδειες και κλείνει το φαρμακείο! Προς τι, άραγε, η πρεμούρα; Γιατί ενήργησε τόσο βιαστικά ο Πατούλης; Ήταν κίνηση δική του ή κάποιος την υπαγόρευσε; Διότι η αγορά βοά πως ισχυρός επιχειρηματίας που ασχολείται με... πολυκαταστήματα εντός Αττικής ήθελε να αποκτήσει πάση θυσία το «χρυσόμαλλο δέρας» του Ελ. Βενιζέλος! Όχι μόνο για τον



ίδιο αλλά κυρίως για πρόσωπο στενά συνδεδεμένο μαζί του που ασχολείται με δουλειές φαρμακείων σε μεγάλο εμπορικό κέντρο της πρωτεύουσας! Και μπαίνει μπρος διαγωνιστική διαδικασία από την Περιφέρεια!

- Ο τεχνοκράτης-σύμβουλος με τις 2 offshore στα Panamapapers

Κι εκεί που όλα δείχνουν πως το παιχνίδι τελειώνει και το φαρμακείο κλείνει, ξαφνικά επέρχεται ανατροπή! Ο φαρμακέμπορος με τις γνωριμίες και τα υψηλά κονέ πα-



ρεμβαίνει. Και επιτυγχάνει το φαρμακείο να ξανανοίξει, προσωρινά λόγω πανδημίας κορωνοϊού, αφού προηγουμένως έχει γίνει εταίρος στην Ο.Ε. άλλος φαρμακοποιός! Και λειτουργεί το φαρμακείο με την άδεια του άλλου φαρμακοποιού!!! Πως έγινε αυτό; Πώς το επέτρεψε το μάντζιμεντ του ΕΑ. Βενιζέλος; Γιατί το δέχτηκε ο Πατούλης που πριν είχε φαγωθεί να κλείσει; Ποιο είναι το πρόσωπο εκείνο, ο τεχνοκράτης με τις δυο offshore στα Rapapapars που φημολογείται ότι

παρενέβη και έδωσε την παράταση, την οποία απεδέχθησαν άπαντες, εχθροί και φίλοι;

- Οι παρατάσεις του διαγωνισμού! Όλοι βολεύονται!!!

Και προκηρύσσεται διαγωνισμός. Ο οποίος λήγει στις 30 Μαρτίου! Και ξαφνικά παίρνει παράταση κατά έναν μήνα και θα λήξει στις 30 Απριλίου! Αν και οι κακές γλώσσες λένε πως ούτε στις 30 Απριλίου θα ολοκληρωθεί αλλά θα πάρει παράταση για τις 30 Οκτωβρίου!!! Λέτε; Γιατί; Μήπως ξαφνικά η παράταση και η λειτουργία τούς βολεύει όλους; Και τον φαρμακοβιομήχανο, που ήταν κρυφός μέτοχος εξαρχής, αλλά και τον μεγαλοεπιχειρηματία με την δραστηριότητα πολυκαταστημάτων ο οποίος θέλει να αρπάξει το φαρμακείο-θησαυροφυλάκιο και που φέρεται να υποκινούσε την Περιφέρεια!

- Οι φωτογραφικοί όροι, οι γρίφοι, οι γελοiotτες και τα σκοτεινά σημεία

Η πραγματικότητα, ωστόσο, είναι μία: Είτε τέλος Απριλίου είτε έστω τέλη Οκτωβρίου θα έχει ολοκληρωθεί ο διαγωνισμός και θα έχει υπάρξει καινούργιος «ιδιοκτήτης». Ποιοι, όμως, είναι οι όροι του διαγωνισμού; Διότι η αγορά βόα για φωτογραφικές διατάξεις! Γίνεται λόγος για προϋπόθεση κατοχής άδειας στα Σπάτα!!! Ποιος έχει άδεια στα Σπάτα; Αν υπάρχει, πράγμα αμφίβολο, που θα οδηγήσει σε αναβολή ή ακύρωση που ευνοεί το νέο εταιρικό καθεστώς που προέκυψε!

- Προκήρυξη στα Αγγλικά! Σε μία μόνο εφημερίδα! Τεύχη διαγωνισμού επί πληρωμή!

Η προκήρυξη του διαγωνισμού έγινε μόνο σε μια κυριακάτικη εφημερίδα!!! Τα τεύχη του διαγωνισμού μπορούσε να τα αποκτήσει κανείς αφού προηγουμένως κατέβαλλε το ποσό των 350 ευρώ - πράγμα ανήκουστο!!! Και το πιο κραυγαλέο: η διακήρυξη του διαγωνισμού έγινε στα Αγγλικά!!! Και όμως είναι αλήθεια!!!

Εταιρία με μέτοχο το Ελληνικό Δημόσιο δημοπρατεί στα αγγλικά!!! Και τα στοιχεία της προκήρυξης ασαφή. Κάνει λόγο για προϋπόθεση συμμετοχής του κάθε υποψηφίου εταιρικού σχήματος τις 200.000 τζίρο ετησίως!

- Τα ερωτήματα

Γιατί βιάστηκε ο Πατούλης να κλείσει το φαρμακείο; Γιατί βιάστηκε να το ανοίξει και πάλι μετά; Ποιος επιχειρηματικός παράγοντας υποκίνησε την Περιφέρεια έχοντας βλέψεις στο φαρμακείο; Ποιος φαρμακοβιομήχανος ήταν εξ αρχής αφανής εταίρος; Ποιος είναι ο φαρμακοποιός που μπήκε στο σχήμα εκ των υστέρων και το φαρμακείο ξανανοίξε; Μήπως είναι μπροστινός άλλου; Μήπως ο παράγοντας με τα πολυκαταστήματα ήδη μπήκε στο σχήμα; Ποιος σύμβουλος του αεροδρομίου χειρίστηκε την υπόθεση; Ποιος έφτιαξε τον διαγωνισμό-παρωδία με όρους φωτογραφικούς και στα Αγγλικά; Ποιος δίνει τις αλληπάλλες παρατάσεις;

Πόσοι θα μολύνονταν από τον CoVID-19 χωρίς την καραντίνα;

Πηγή: KARFITSA Σελ.: 34 Ημερομηνία έκδοσης: 11-04-2020
Επιφάνεια: 954.51 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



οpinion



ΤΟΥ ΑΝΔΡΕΑ
ΣΥΠΝΟΝΙΤΣΚΙ

Πόσοι θα μολύνονταν από τον CoVID-19 χωρίς την καραντίνα;

Πολλοί εξακολουθούν να αρνούνται τη σοβαρότητα της κατάστασης σχετικά με την εξάπλωση του CoVID-19. Επιπλέον, φαίνεται πως όλο και περισσότεροι άνθρωποι αποφάσισαν να οργανώσουν κάτι σαν μαζικούς περιπάτους - έξω ο καιρός είναι καλός και ξεχνιούνται οι ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός και τα μέτρα προστασίας. Η απάντηση στο ερώτημα είναι προφανής - εάν δεν τηρηθεί η αυτοαπομόνωση και η κοινωνική αποστασιοποίηση, ο αριθμός των ανθρώπων που έχουν προσβληθεί από τον νέο κορωνοϊό θα σημειώνει εκθετική αύξηση. Ο αριθμός των θανάτων από τον SARS-CoV-2 παγκοσμίως ανέρχεται σε δεκάδες χιλιάδες άτομα. Ωστόσο, όσο τρομακτικά και να φαίνονται αυτά τα δεδομένα, τα πράγματα θα μπορούσαν να ήταν πολύ χειρότερα. Σύμφωνα με εκτιμήσεις επιστημόνων, μέχρι τα

τέλη Απριλίου ο αριθμός των θυμάτων στις Ηνωμένες Πολιτείες ενδέχεται να φτάσει τους 240.000 ανθρώπους. Και αυτό λαμβάνοντας υπόψη τα μέτρα καραντίνας και αυτοαπομόνωσης. Και εδώ προκύπτει το εύλογο ερώτημα: τι θα συνέβαινε χωρίς τα μέτρα αυτά; Το χειρότερο σενάριο εξέλιξης της πανδημίας του CoVID-19.

Πράγματι, οι κορυφαίοι επιδημιολόγοι έχουν από καιρό προειδοποιήσει πως ο κόσμος δεν μπορεί να αποφυγει την εμφάνιση μιας νέας πανδημίας μιας επικίνδυνης ασθένειας. Ο επιδημιολόγος Larry Brilliant, ο οποίος συνέβαλε κομβικά στην καταπολέμηση της ευλογιάς, του ιού του Έμπολα και άλλων εξίσου επικίνδυνων ασθενειών, πρόβλεψε το 2006 τις πραγματικά καταστροφικές συνέπειες μιας πανδημίας μιας νέας ιογενούς νόσου. Επιπλέον, οι φόβοι των επιδημιολόγων ήταν τόσο βάσιμοι που το 2011, με τη συμβολή κύκλου επιστημόνων, κυκλοφόρησε η ταινία «Contagion» με σκοπό να τραβήξει την προσοχή του κοινού και των κυβερνήσεων. Ωστόσο, ακόμη και το καστ αστέρων δεν κατάφερε να επιστήσει τη δέουσα προσοχή στο πρόβλημα.

Όμως τι θα συνέβαινε εάν, μετά την ανακάλυψη ενός νέου κορωνοϊού, οι κυβερνήσεις διαφόρων κρατών δεν αντιδρούσαν άμεσα και αποφασιστικά, λαμβάνοντας έκτακτα δραστικά μέτρα; Προσφάτως, οι επιστήμονες από το Imperial College London παρουσίασαν την πρώτη παγκόσμια εκτίμηση των πιθανών επιπτώσεων του κορωνοϊού.



Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, σε περίπτωση απουσίας καραντίνας και αυτοαπομόνωσης, μόνο το έτος 2020 με τον ιό CoVID-19 θα μολύνονταν περίπου 7 δισεκατομμύρια άνθρωποι - σχεδόν το 90% του παγκόσμιου πληθυσμού. Με βάση αυτά τα δεδομένα, περίπου 40 εκατομμύρια άνθρωποι θα έχαναν τη ζωή τους. Σε αυτήν την περίπτωση γίνεται αυτονόητο πως κανένα σύστημα υγείας στον κόσμο δεν θα μπορούσε να αντιμετωπίσει μια κρίση τόσο γιγαντιαίων διαστάσεων.

Παρακολουθούμε προσεκτικά την υγεία μας. Δυστυχώς, δεν μπορούμε να υποτιμήσουμε τον κίνδυνο.

Το μόνο που μπορεί να γίνει για την πρόληψη καταστροφής είναι η εφαρμογή στρατηγικών που αποσκοπούν στην απόλυτη μείωση της ταχείας ανάπτυξης νέων μολύνσεων. Αυτό σημαίνει ότι οι άνθρωποι θα πρέπει να ελαχιστοποιούν τις μεταξύ τους επαφές και να αλλάζουν τον συνήθη τρόπο ζωής τους. Ωστόσο, ακόμα και παρά τα «δρακόντεια» μέτρα, η κατάσταση σε κάθε χώρα μπορεί να εξελιχθεί με διάφορους τρόπους - ανάλογα με τη δημογραφική κατάσταση και το επίπεδο εισοδήματος. Αυτό σημαίνει ότι σε ορισμένες χώρες η πανδημία μπορεί να αναπτύσσεται με τελείως διαφορετικό μοτίβο και σε ορισμένες οι απώλειες να είναι τρομακτικές. Ταυτόχρονα, οι καθυστερήσεις στην εφαρμογή αυστηρών προστατευτικών μέτρων (καραντίνα, αυτοαπομόνωση) μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο εκατομμύρια ζωές.

Παγκόσμια απειλή

Μετά την ανάλυση της σοβαρότητας της νόσου και του τρόπου αλληλεπίδρασης των ανθρώπων, οι επιστήμονες πρόβλεψαν την περαιτέρω εξέλιξη της πανδημίας και τον αντίκτυπο της σε 202 χώρες. Τα αποτελέσματα της μελέτης αποτελούν ακόμη μία απόδειξη ότι πρέπει να καταβληθούν όλες οι δυνατές προσπάθειες για να επιβραδυνθεί η εξάπλωση της νόσου και να μειωθεί η θνησιμότητα μεταξύ του πληθυσμού. Η ανάλυση έδειξε ότι η εφαρμογή κοινωνικής αποστασιοποίησης για την άμβλυση των επιπτώσεων της επιδημίας υποδηλώνει τον αριθμό των προβλεπόμενων θυμάτων.

Με άλλα λόγια, εάν το 40% του πληθυσμού τηρήσει την κοινωνική αποστασιοποίηση και την καραντίνα, ο αριθμός των θανάτων παγκοσμίως θα μειωθεί κατά περίπου 20 εκατομμύρια το 2020.

Βέβαια, τα νοσοκομεία θα συνεχίσουν να είναι γεμάτα με ασθενείς. Αυτό ακριβώς συμβαίνει στη Νέα Υόρκη, την Ιταλία και την Ισπανία. Είναι πολύ δύσκολο να κάνουμε ακριβείς προβλέψεις διότι επί του παρόντος γνωρίζουμε πολύ λίγα για το νέο κορωνοϊό. Πολλοί ειδικοί υποστηρίζουν πως, καθώς ο ιός εξαπλώνεται, θα έχει μεγάλο αντίκτυπο σε πολλές χώρες του κόσμου και θα οδηγήσει αναπόφευκτα στον θάνατο πολλών ανθρώπων.

Μένοντας σπίτι, σώζουμε ζωές. Ας μην το ξεχνάμε.

“

Σύμφωνα με το Imperial μόνο το 2020 περίπου 40 εκατ. θα έχαναν τη ζωή τους

Τα πανεπιστήμια δίνουν ανάσα στο σύστημα Υγείας

Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 12-04-2020

Επιφάνεια: 905.89 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 2600

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



.....
Τα **πανεπιστήμια** δίνουν
ανάσα στο σύστημα Υγείας ▶ 15
.....

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΑΝΤΥ ΚΟΥΚΛΑΔΑ

» **Γιατροί** και νοσηλεύτες χωρίς μέσα ατομικής προστασίας. Ελλείψεις σε ΜΕΘ. Κατάρρευση του δημόσιου συστήματος Υγείας. Υποστελεχωμένα νοσοκομεία. Και η πανδημία χτυπά αλύπτητα την κοινωνία σαν τυφώνας. Και φέρνει στην επιφάνεια τα αδιέξοδα της νεοφιλελεύθερης πραγματικότητας. Η απαξίωση του δημόσιου συστήματος Υγείας δημιουργεί μια κατάσταση ιδιαίτερα κρίσιμη. Όμως υπάρχει και η άλλη όψη του νοσηρίου. Γιατί τα πανεπιστημιακά ιδρύματα βρίσκονται στο πλάι των ανθρώπων αυτών. Και με αυταπάρνηση προσφέρουν όσα αδυνατεί να προσφέρει το κράτος μέσω της δημιουργίας μασκών και ασπίδων προσώπου, αναλώσιμου υγειονομικού υλικού και τρισδιάστατων εκτυπώσεων βαλβίδων αναπνευστήρων. Τα δημόσια πανεπιστήμια -που η κυβέρνηση απαξιώνει- είναι η ανάσα που δίνει ανακούφιση στο σύστημα Υγείας. Και αποδεικνύουν καθημερινά ότι η αλληλεγγύη είναι μονόδρομος για να σταθεί η κοινωνία ξανά στα πόδια της.

Ασπίδες προσώπου από το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

«Πριν ακόμα εξαπλωθεί η πανδημία στη χώρα, επισκεφθήκαμε το 'Αχιλλοπούλειο' Νοσοκομείο Βόλου και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας και συζητήσαμε με τους γιατρούς για τις ανάγκες που υπάρχουν σε αναλώσιμα» αναφέρει στην «Αυγή» ο επίκουρος καθηγητής του Τμήματος Μηχανολόγων Μηχανικών του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας Γιώργος Σαχαρίδης. «Από έρευνα που κάναμε, καταλήξαμε ότι οι βασικές ανάγκες που είχαν προκύψει στο εξωτερικό ήταν ασπίδες προστασίας προσώπου, μάσκες, βαλβίδες, φίλτρα αναπνευστήρων και hands free χερούλια για τα πόμολα των νοσοκομείων». Σύμφωνα με τον Γ. Σαχαρίδη, η ομάδα εργασίας έδωσε βάση στην πρόληψη και έφτιαξε είδη που θα αναχαιτίσουν την εξάπλωση του ιού. Σε συνεργασία με τον διευθυντή της Πνευμονολογικής Κλινικής κ. Γουργουλιάνη και την εταιρεία TED3D, «προχωρήσαμε άμεσα στον σχεδιασμό και στην παραγωγή ασπίδων προστασίας προσώπου και hands free λαβών ώστε οι πόρτες να ανοίγουν με τον βραχιόνα» αναφέρει. «Το τελικό σχέδιο είναι εξ ολοκλήρου δικό μας. Χρησιμοποιούμε κοπτικά ή πρέσες και σε μία ώρα δημιουργούμε 25 - 30 ασπίδες προσώπου, δηλαδή 20% περισσότερο από ό,τι με την τεχνολογία 3D» επισημαίνει ο ίδιος. «Το πλεονέκτημα είναι ότι παράγεται γρήγορα μεγάλος αριθμός



Τα πανεπιστήμια δίνουν ανάσα στο σύστημα Υγείας

μασκών, τα υλικά είναι βιοσυμβατά, ενώ υπάρχει ειδικό τζες ώστε να βγάξει κάποιος τη μάσκα χωρίς να την ακουμπήσει στο μπροστινό μέρος, όπου ενδεχομένως υπάρχουν σταγονίδια του ιού».

Το κύμα αλληλεγγύης του πανεπιστημίου έχει εξαπλωθεί σε όλη τη χώρα, αφού έχουν προσφέρει πάνω από 7.000 κομμάτια σε νοσοκομεία αναφοράς, στο ΕΚΑΒ, στην αστυνομία, στα λιμεναρχεία, στην Αεροπορία Στρατού και σε νεκροτομεία σε Αθήνα, Αλεξανδρούπολη, Καβάλα, Καστοριά, Κοζάνη, Λάρισα, Τρίκαλα, Βόλο, Λαμία, Χανιά, Ρόδο και Ξάνθη. «Τρεις φορές την εβδομάδα στέλνουμε ασπίδες σε 20 προορισμούς και πάνω από 70 διαφορετικούς παραλήπτες με δωρεάν αποστολές κούριερ» λέει ο Γ. Σαχαρίδης. «Το πιο σημαντικό απ' όλα είναι η αλληλεγγύη. Όχι μόνο σε περίοδο πανδημίας, αλλά σε κάθε πτυχία της ζωής μας».

Προσωπίδες σε γιατρούς διαθέτει το Πανεπιστήμιο Πατρών

«Από τις 26 Μαρτίου έχουμε διαθέσει 30 προσωπίδες στο Τμήμα Λοιμώξεων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ρίου και ακόμη 4 στο Καραμανθάνειο Νοσοκομείο Παίδων Πάτρας» αναφέρει ο καθηγητής των Χημικών Μηχανικών του Πανεπιστημίου Πατρών Κωνσταντίνος Γαλιώτης. Αυτό έγινε «έπειτα από έκκληση του διευθυντή Λοιμώξεων του Νοσοκομείου Ρίου για

Τα ελληνικά πανεπιστημιακά ιδρύματα βρίσκονται στο πλάι γιατρών και νοσηλευτών κατασκευάζοντας μάσκες, ασπίδες προσώπου, βαλβίδες αναπνευστήρων και αναλώσιμο υγειονομικό υλικό

την τρισδιάστατη εκτύπωση προσωπίδων για τους γιατρούς». Έτσι, το Τμήμα Χημικών Μηχανικών δούλεψε νυχθημερόν και κατάφερε σε δύο μέρες να παραδώσει τις πρώτες προσωπίδες. «Παράλληλα, η σύγκλητος του πανεπιστημίου ενέκρινε κονδύλια για την αγορά δύο μεγαλύτερων εκτυπωτών για να αυξήσουμε την παραγωγή. Από την επόμενη εβδομάδα εκτιμούμε πως θα παράγουμε τουλάχιστον δέκα προσωπίδες την ημέρα» επισημαίνει ο ίδιος. Το κόστος των υλικών καλύφθηκε από υπάρχοντα κονδύλια των εργαστηρίων Ναυτοτεχνολογίας και Προηγμένων Υλικών του Τμήματος. «Όλες οι επιστημονικές και ακαδημαϊκές μονάδες και εργα-

στήρια πρέπει να συστρατευτούν στην προσπάθεια των γιατρών και των νοσηλευτών για την καταπολέμηση της πανδημίας. Δεν υπάρχει τίποτα πολυτιμότερο από τη **δημόσια Υγεία** και φυσικά την ανθρώπινη ζωή» καταλήγει ο Κ. Γαλιώτης.

Στη μάχη και το Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο

«Έως τώρα έχουμε παραδώσει 350 προστατευτικές μάσκες στη διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης, η οποία τις διαθέτει στα νοσοκομεία του νησιού. Είμαστε σε συνεννόηση και με άλλους φορείς από τον χώρο της Υγείας για την κατασκευή μασκών για την κάλυψη αναγκών εργαζομένων» λέει ο επίκουρος καθηγητής του πανεπιστημίου Μάρκος Πετούσης. «Το Εργαστήριο Μηχανολογίας Ακριβείας, Αντίστροφης Μηχανικής και Εμβιομηχανικής της Σχολής Μηχανικών παράγει 250 μάσκες την εβδομάδα. Η διαδικασία κατασκευής είναι αντίστοιχη με την εκτύπωση κειμένου, αλλά, αντί μελανιού, η μηχανή ψεκάζει λιωμένο πλαστικό υλικό, το οποίο στερεοποιείται» προσθέτει. Δεν είναι μέθοδος που υποστηρίζει μαζική παραγωγή, μπορεί όμως να καλύψει έκτακτες ανάγκες. Όσον αφορά το κόστος για τις μάσκες, καλύφθηκε από χορηγία του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου. Σ' αυτή την πρωτοφανή κατάσταση, όπως λέει ο Μ. Πετούσης, «η αλληλεγγύη είναι ιδιαίτερα σημαντική. Μπορεί να μειώσει τις ε-

πιπτώσεις για τον κόσμο που ταλαιπωρείται, τον κόσμο που νοσεί και τον κόσμο που δίνει μάχη για την αντιμετώπιση της κατάστασης. Εξάλλου, η αλληλεγγύη είναι μέσα στην ανθρώπινη φύση».

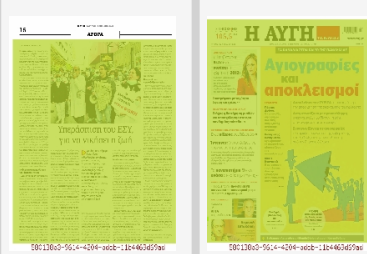
«Λόγω της διατριβής μου για την τεχνολογία της τρισδιάστατης εκτύπωσης κλήθηκα να βοηθήσω στην εκτύπωση των προσωπίδων προστασίας για την ενίσχυση των νοσοκομειακών μονάδων της Κρήτης» αναφέρει ο μεταπτυχιακός φοιτητής Μανώλης Πορφυράκης που συμμετέχει στην ομάδα εργασίας. «Νιώθω μεγάλη χαρά για τη συνεισφορά μου και υπερηφάνεια για το επίτευγμα των καθηγητών μου. Ο συντονισμός της δράσης σε τόσο μικρό χρονικό περιθώριο απαιτούσε άριστο σχεδιασμό και δεν ήταν εύκολο εγχείρημα».

Προστατευτικές μάσκες από το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Ομάδα καθηγητών, υποψηφίων διδασκόντων και φοιτητών του Τμήματος Πληροφορικής και Εικαστικών Τεχνών του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων έχει ριχτεί στη μάχη κατά του ιού και εκμεταλλευόμενη τους 3D εκτυπωτές και τις υποδομές του τμήματος. «Μέχρι στιγμής έχουμε παραδώσει 200 μάσκες στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων και Ηπείρου και θα δώσουμε δύο συστήματα face scramble στο Νοσοκομείο Χατζηκόστα» λέει ο πρόεδρος του πανεπιστημίου Τριαντάφυλλος Αλμπάνης. «Μέχρι στιγμής παράγουμε έως 45 μάσκες την ημέρα σε συνεργασία με ιδιωτική εταιρεία και ο στόχος είναι να φτάσουμε τις 1.500 για τα δύο νοσοκομεία. Γι' αυτό προμηθευτήκαμε καινούργιο εκτυπωτή για 50 μάσκες την ημέρα» προσθέτει. Όσον αφορά το κόστος, που αγγίζει τις 10.000 ευρώ, καλύπτεται κατά το ήμισυ από την Περιφέρεια Ηπείρου και το πανεπιστήμιο.

Σε ετοιμότητα το ΑΠΘ

Μέσω της τρισδιάστατης εκτύπωσης στο Εργαστήριο του Τμήματος Μηχανολόγων Μηχανικών, του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου δύναται να παράγει 100 βαλβίδες αναπνευστήρων ανά δύο ημέρες, ενώ το επιστημονικό προσωπικό προτίθεται να καλύψει ανάγκες σε αναλώσιμο υγειονομικό υλικό, που παρουσιάζει έλλειψη παγκοσμίως. «Ευτυχώς προς το παρόν δεν έχει προκύψει ανάγκη, αλλά για ό,τι προκύψει είμαστε σε ετοιμότητα» λέει ο καθηγητής του τμήματος και συντονιστής της ομάδας Θανάσης Μιχαηλίδης. Συγκεκριμένα, η ομάδα εργασίας μπορεί να παράγει βαλβίδες και παραπλήσια εξαρτήματα, ενώ σχεδιάζει και προϊόντα ιατρικού ενδιαφέροντος.



ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΣΚΥΝΔΙΛΙΑ*

» Στις «μέρες του κορωνοϊού», την ώρα που ανθρώπινες ζωές χάνονται κατά χιλιάδες, οι εκτιμήσεις περί «υποχρεωτικής» στροφής στον κενυσιανισμό της κυβέρνησης χάνουν τον στόχο. Όποιος επιλέξει να σκαλίσει λίγο την επικάλυψη των κυβερνητικών δηλώσεων, θα βρει από κάτω μια πραγματικότητα αρκετά διαφορετική.

Το ουσιαστικό σχέδιο της αφορά στη διατήρηση του πυρίνα των αλλαγών που θέλει να φέρει το επόμενο χρονικό διάστημα συνολικά, με τις Συμπράξεις Δημοσίου - Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) και τις αλλαγές στις εργασιακές σχέσεις που αυτές επιφέρουν στη **Δημόσια Υγεία**. Αυτό αποτυπώνεται στην πεισματική άρνησή της να θέσει με τη μορφή του επείγοντος μια μαζική και επαρκή προκήρυξη για να καλύψει τις πάγιες και έκτακτες ανάγκες του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**. Προτιμά να ψάχνει απεγνωσμένα εθελοντές, συνταξιούχους και τετραμηνίτες συμβασιούχους χωρίς εργασιακή - ιατρική εμπειρία. Ενδεικτικότερο παράδειγμα αυτής της πολιτικής είναι το πρόσφατο κάλεσμα στους ιδιώτες συναδέλφους να εργαστούν για όσο χρειαστεί με απόδειξη παροχής υπηρεσιών, θέλοντας να μείνει και η πίτα ολόκληρη (άρνηση προσλήψεων σε βαθμό επάρκειας του ΕΣΥ) και ο σκύλος χορτάτος (με την προσέγγιση του απελπισμένου δυναμικού των άδειων ιδιωτικών ιατρείων). Τίσως να μην αποτελεί μακρινό μέλλον η επίκληση στο «επιτυχημένο υπόδειγμα» της αντιμετώπισης της πανδημίας στην Ελλάδα και της «μη αποκλειστικής απασχόλησης» ως απάντησης σε όλα τα προβλήματα.

Κυβερνητική ημιμόδωση της ιδιωτικής Υγείας

Στον αντίποδα της συγκεκριμένης ρητορικής της, μεγάλω μέρος των κυβερνητικών πρωτοβουλιών στρέφονται στην ενίσχυση της ιδιωτικής Υγείας και ιδιαίτερα των μεγάλων ομίλων. Ο διπλασιασμός εν μιά νυκτί της αποζημίωσης των ΜΕΘ, με το ευτελές πρόσχημα της ενσωμάτωσης του μισθολογικού κόστους, δεν δικαιολογείται επ' ουδενί εν μέσω πανδημίας. Η κυβέρνηση δαπανά υπέρογκα ποσά σε διαφήμιση και εκχωρώντας τη μερίδα του λέοντος των τεστ σε ιδιωτικά διαγνωστικά, ενώ υπήρξαν αποδεδειγμένα διαθέσιμες κρατικές δομές (ΕΚΕΑ, Πανεπιστήμιο).

Αυτή η ενίσχυση έρχεται στην πλήρη της ιστορικής απαξίωσης, από την πλευρά της Ν.Δ., των **δημόσιων νοσοκομείων**, «σπρώχνοντας» τελικά σήμερα στις κλινικές του ιδιωτικού τομέα τα «ημι-επείγοντα» περιστατικά για όποιον έχει τη δυνατότητα να πληρώσει. Η κυβερνη-



Υπεράσπιση του ΕΣΥ, για να νικήσει η ζωή

ση προσφέρει κρατικό χρήμα στους επιχειρηματίες της ιδιωτικής Υγείας, με μια σειρά ρυθμίσεων και συνθηκών, ενώ το ΕΣΥ και οι ελεύθεροι επαγγελματίες βομβαρδίζονται με ψίχουλα, χειροκρότημα και δόσεις «ατομικής ευθύνης».

Είναι στενάχωρο ότι η εκδύλωση των τάσεων δυσάρεσκας στην κοινωνία φαίνεται να αποκτά «ιδιαιτέρως» χαρακτηριστικά. Τον έναν πόλο τον εκπροσωπεί δυστυχώς η καταστροφολογία, που συχνά φλερτάρει με τις θεωρίες συνωμοσίας, και τον άλλο μια υπέρ το δέον αμνηχανία. Για τον κόσμο που επαγγελματικά και ιδεολογικά τίθεται υπέρ της ζωής, ακόμα και το να προβληματίζεται από την ως τώρα επίτευξη του στόχου της ανάσχεσης της επιδημίας στη χώρα μας είναι λάθος. Αυτόνοπτα ως τέτοια πρέπει να επιδιώκεται, να προσδοκάται και να στηρίζεται. Άλλωστε οι πολίτες έχουν δείξει πολύ μεγαλύτερη σοβαρότητα από ό,τι τελικά τους αναγνωρίζεται. Ως μάχιμο υγειονομικό αναγνωρίζουμε την επιτυχία αυτή. Το ένστικτο της συλλογικής αυτοπροστασίας και της αλληλεγγύης πρέπει να νικήσει, ενάντια στη διαρκή προσπάθεια καταλογισμού κάθε νέου κρούσματος σε ψεύτικες ουρές στα διάδια, μαζικό τζόκινγκ

» Οι ίδιοι που σήμερα βαφτίζουν «ιδεοληψία» το αίτημα για ενίσχυση της Δημόσιας Υγείας, αύριο θα κατηγορούν για «ιδεοληψίες» όσους διεκδικούν μέτρα κοινωνικής προστασίας απέναντι στις οικονομικές επιπτώσεις της κρίσης του κορωνοϊού. Δική μας δουλειά και στις δύο περιπτώσεις είναι να νικήσει η ζωή

στην παραλία κ.λπ. Αυτό δεν αναιρεί σε καμία περίπτωση το «καθίκον» να τίθενται επί τάπητος τα «κακώς κείμενα» της ακολουθούμενης πολιτικής αλλά και η διεκδίκηση, πιο έντονα από ποτέ, της στρατηγικής ενδυνάμωσης του ΕΣΥ. Είναι ενδεικτικό -παρά τα όσα λέγονται- πως η διεργασία των τεστ ακόμα και για το υγειονομικό προσωπικό περίεργα αυτόν που νοσούν δεν είναι αυτο-

νόνη. Η επάρκεια και η διανομή των μέσων ατομικής προστασίας είναι πολύ πίσω από τις ανάγκες.

Φιμώνουν την κριτική

Αναπτύσσεται όμως ένα βαθιά αντιδημοκρατικό πλαίσιο απέναντι σε όσους διεκδικούν. Πέρα από μια διαρκή επίκληση στην έκτακτη κατάσταση, που ζητάει τη μη ύπαρξη αντιπολίτευσης, επιστρατεύονται πληθώρα επικοινωνιακών επιτελείων για να αποδημήσουν την όποια πρόταση ή τους εκφραστές της εκ των προτέρων. Η διάψευση της απεπάρκειας υλικών ως fake news σε **νοσοκομείο** πρώτης γραμμής και η επέμβαση της αστυνομίας στην κινητοποίηση του «Ευαγγελισμού» είναι η κορυφή του παγόβουνου της αποκρύψης περιστατικών και της εσωτερικής τρομοκρατίας των χώρων εργασίας.

Υπευθυνότητα, όμως, δεν είναι για το υγειονομικό κίνημα η συμμετοχή στην εκκωφαντική σιωπή. Είναι η εξασφάλιση της υγείας και της επιβίωσης της κοινωνίας, η προστασία των έκθετων και των ευάλωτων από κάθε άποψη.

Η Αριστερά και οι δυνάμεις που εκφράζει είναι υποχρεωμένες να προτάσουν σήμερα την ανάγκη ενός «μαζιλιαρού προστασίας» τόσο για το σήμερα όσο και για την επό-

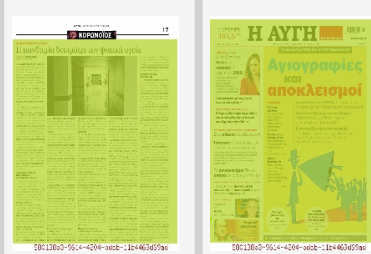
μενη μέρα. Η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας προσπαθεί με κάθε τρόπο να αποφύγει μια τέτοια προοπτική. Η πάγια ανάγκη για ενίσχυση του ΕΣΥ με ανθρώπινο δυναμικό και υλικά, οι ΜΕΘ, η δυνατότητα έκτακτης ενίσχυσης εφόσον χρειαστεί, η προστασία του πληθυσμού και η μη μετατροπή του υγειονομικού κλάδου σε **κέντρο** διασποράς της νόσου είναι στοιχεία για το αύριο.

Η σημασία της πρωτοβάθμιας Υγείας

Η ενίσχυση της γενικής λογικής «μένουμε σπίτι» είναι σωστή. Είναι όμως ανεπαρκής στο να καλύψει με ασφάλεια τα ενδεχόμενα εξάψυχες και τις επιπτώσεις της ή την ύπαρξη θυμάτων που θα μπορούσαν ακόμα και με βάση τις σημερινές δυνατότητες να αποφευχθούν. Αποუსίασε σαφέστατα και για καιρό το σημείο της παρακολούθησης (follow up) των νοσούντων, ενώ ταυτόχρονα υφίσταται αλθηνός κίνδυνος «αφοπλισμού» ή κεραντίνας σοβαρής μερίδας του υγειονομικού προσωπικού σε μια απρόσμενη εξέλιξη. Παρατηρείται το εξής παράδοξο: παντελής αδυναμία πρόσβασης σε πρωτοβάθμια περίθαλψη όχι μόνο για περιστατικά σχετιζόμενα με τον νέο ιό αλλά και για όλα τα υπόλοιπα **νοσήματα** που -φυσικά- δεν έπαψαν ως διά μαγείας να πλήττουν τους ανθρώπους. Δεν είμαστε πιθανώς μακριά από την εμφάνιση βεβαρημένων και παραρμημένων περιστατικών ή και των επιπλοκών τους. Αυτό διότι δεν υπήρξε έως τώρα μια διαδικασία διαλογής και παρακολούθησης, ένα φίλτρο προστασίας της γενικής υγείας του πληθυσμού, που δεν μπορεί να είναι άλλο από την οργανωμένη πρωτοβάθμια Υγεία και τη σύγχρονη και επαρκή λειτουργία των **δημόσιων νοσοκομείων**.

Στάση ευθύνης λοιπόν απέναντι στην κοινωνία σημαίνει για όλους και όλες εμάς ότι, παράλληλα με τον καθημερινό αγώνα μας μέσα στα **νοσοκομεία**, αγωνιζόμαστε και για την ενίσχυση του δημόσιου συστήματος Υγείας. Στάση ευθύνης σημαίνει να απαντάμε στις επιθέσεις που βαφτίζουν αυτές τις διεκδικήσεις «ιδεοληψία». Οι ίδιοι που σήμερα βαφτίζουν «ιδεοληψία» το αίτημα για ενίσχυση της Δημόσιας Υγείας, αύριο θα κατηγορούν για «ιδεοληψίες» όσους διεκδικούν μέτρα κοινωνικής προστασίας απέναντι στις οικονομικές επιπτώσεις της κρίσης του κορωνοϊού. Δική μας δουλειά και στις δύο περιπτώσεις είναι να νικήσει η ζωή.

* Ο Γιάννης Σκυνδιλίας είναι γιατρός στο «Κωνσταντοπούλειο» Γενικό Νοσοκομείο



ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΡΙΖΑ

Η πανδημία δοκιμάζει την ψυχική υγεία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Η εμφάνιση της πανδημίας του κορωνοϊού απειλεί άμεσα την ψυχική υγεία τόσο σε επίπεδο γενικού πληθυσμού όσο και στο πεδίο των χρονίως ψυχικά πασχόντων και των ευάλωτων ομάδων της κοινωνίας υπογραμμίζουν τα μέλη της Ομάδας Ψυχικής Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ τονίζοντας ότι οι μόνες άμυνες έναντι του ιού είναι η ενίσχυση του δημόσιου συστήματος με ανθρώπινους και υλικούς πόρους και ο ιδεολογικός προσανατολισμός για μια ευρεία κοινοτική ψυχοκοινωνική παρέμβαση και στήριξη στον πληθυσμό.

Οι μελέτες των προηγούμενων επιδημιών (SARS το 2002 και 2003, του H1N1 το 2009, του Ebola το 2013 και του Zika το 2015) καταδεικνύουν ότι στις χώρες όπου δεν αντιμετωπίστηκαν επαρκώς οι ψυχολογικές και οι ψυχοκοινωνικές ανάγκες τόσο στον γενικό όσο και στον ειδικό πληθυσμό αυξήθηκαν τα επίπεδα και οι εκδηλώσεις ψυχοπαθολογικών διαταραχών, ενώ σε κάποιες χώρες (π.χ. Λιβερία και Σιέρα Λεόνε) οι ανεπάρκειες αυτές συστέλλαν σημαντικά και στην «πνευμοποίηση» τους.

Σύμφωνα με πρόσφατες μελέτες στην Κίνα, οι επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 εκφράζονται στον γενικό πληθυσμό με ποσοστό 58% από μέτρια έως σοβαρά ψυχολογικά επιβάρυνση όπως επίσης 28% και 16% με ανάλογη βαρύτητα άγχος και καταθλιπτικά συμπτώματα αντίστοιχα.

Αναγκαία η στήριξη των δημόσιων ψυχιατρικών δομών

Δεδομένου ότι έκλεισαν τα εξωτερικά τακτικά ιατρεία (πρωινή λειτουργία των ψυχιατρικών τμημάτων γενικών νοσοκομείων) και παίρνοντας υπόψη την απαιτούμενη μείωση εισαγωγών ως μέτρο αποφόρτισης των νοσοκομείων και των ειδικών ψυχιατρικών, θα πρέπει σε όλες τις ΥΠΕ:

• Τα ΚΨΥ και τα ΚοΚεΨΥΠΕ να παραμείνουν ανοιχτά με κυλιόμενο ωράριο έχοντας πάρει τα κατάλληλα μέτρα προστασίας, διότι προσφέρουν υπηρεσίες τόσο στον ειδικό (ψυχικά ασθενών) όσο και στον γενικό πληθυσμό μέσα από οριοθετημένες εκ του σύνεγγυς συναντήσεις, τηλεφωνικές επικοινωνίες και ψηφιακές πλατφόρμες.

• Να γίνουν προσλήψεις ειδικών ψυχικής υγείας σε επίπεδο ΠΦΥ (ΚΨΥ, Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου, Περιφερειακά Πολυιατρεία



κ.λπ.), στις κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων καθώς και κινητές μονάδες ψυχικής υγείας κυρίως στην περιφέρεια, με στόχο την ανάπτυξη ενός δικτύου υποστήριξης στην κοινότητα.

Στα ειδικά ψυχιατρεία έχουν παρατηρηθεί μετακινήσεις κυρίως διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού (ΨΝΘ) προς γενικά νοσοκομεία με αποτέλεσμα την αποδυνάμωση της λειτουργίας τους. Επίσης κάποιες διοικήσεις προτείνουν να δημιουργηθεί εντός του ψυχιατρείου μονάδα υποδοχής ασθενών ψυχικά νοσούντων, νεοεισερχόμενων κυρίως (για παραμονή τουλάχιστον επτά ημερών), όπου θεωρούνται και ως ύποπτα ή και επιβεβαιωμένα κρούσματα, χωρίς να υπάρχουν αφενός οι κατάλληλες υποδομές και υποστήριξη από παθολογικές κλινικές και αφετέρου εξειδικευμένο και πλεονάζον προσωπικό.

Η ενίσχυση των ψυχιατρικών τμημάτων των γενικών νοσοκομείων με προσλήψεις μόνιμου ή επικουρικού προσωπικού ειδικών ψυχικής υγείας θα βοηθήσει στην καλύτερη διαχείριση των νοσηλευόμενων ψυχικά ασθενών, στη διασυνδυαστική λειτουργία με στόχο την υποστήριξη επιβαρυνμένων με οργανικές παθήσεις ή μόλυνση από τον κορωνοϊό νοσηλευόμενων ασθενών στις διάφορες κλινικές των γενικών νοσοκομείων και στην ψυχολογική στήριξη του υγειονομικού και λοιπού προσωπικού πρώτης γραμμής.

Πανδημία και οργανισμοί ανεξάρτητοι

• Στο ΚΕΘΕΑ έχουν ληφθεί (με καθυστέρηση) μέτρα προστασίας για τους εξυπηρετούμενους και τους

εργαζόμενους. Ουσιαστικά το ΚΕΘΕΑ έχει στερηθεί το βασικό εργαλείο θεραπείας (ομάδες) και υπολείπεται προσπάθωντας να σπιντρίζει τους εξαρτημένους που ήδη εξυπηρετεί.

• Στον ΟΚΑΝΑ έχει αυξηθεί ο αριθμός των δόσεων χορήγησης μεθαδόνης και βουπρενορφίνης (take home) ανά θεραπευόμενο με στόχο να αποφευχθούν οι άσκοπες μετακινήσεις και ο συγχρωτισμός και έτσι ανασταλεί το σύνολο των δράσεων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

• Ο Σταθμός Φροντίδας Εξαρτημένων Ατόμων (ΣΦΕΑ) λειτουργεί λίγες ώρες χωρίς street work, ενώ στη Μονάδα Άμεσης Βοήθειας και Υποστήριξης (ΜΑΒΥ) λειτουργεί μόνο το Παθολογικό.

• Ο ΟΚΑΝΑ έχει διατηρήσει το βασικό εργαλείο δουλειάς, που είναι η χορήγηση υποκατάστατου.

• Δεδομένου ότι ολοκληρώνεται η σύμβαση 20 ειδικών θεραπειών που ανήκουν στο ΨΝΑ (18 ΑΝΩ) και δέκα ειδικών θεραπειών που ανήκουν στο ΨΝΘ, θα πρέπει να ανανεωθούν όλες οι συμβάσεις του ΟΑΕΔ που αφορά ειδικούς θεραπευτές στις δημόσιες μονάδες εξάρτησης.

• Στο τμήμα σωματικής αποτοξίνωσης του Διάπλου της Ψυχιατρικής Κλινικής του Γ.Ν. Κέρκυρας ο συμβουλευτικός σταθμός λειτουργεί μόνο τηλεφωνικά, ενώ διακόπηκε η λειτουργία του detox επειδή ο χώρος θα διατεθεί ως κλινική για την Covid-19.

Περιοριστικά μέτρα και δικαιώματα ασθενών

Το δημοφιλές σύνθημα «μένουμε σπίτι», παρότι αποτελεί ένα μίνιμου στο οποίο συναντάται η κοινω-

νική συναίνεση με την πολιτική βούληση, ερεθίζοντας και ικανοποιώντας την «κοινή λογική» και την «κοινή γνώμη», φαίνεται να μην λαμβάνει υπόψη μία σημαντική κοινωνική κατηγορία, δηλαδή τους αστέγους και όσους φιλοξενούνται σε δομές φιλοξενίας και ιδρύματα.

Η αποδεδειγμένη έλλειψη προσωπικού, επαγγελματιών ψυχικής υγείας, στα ψυχιατρικά νοσοκομεία, στα ψυχιατρικά τμήματα των γενικών νοσοκομείων και στις στεγαστικές δομές (Σ.Δ.), κυρίως των ΝΠΙΔΔ, σε συνδυασμό με τον υπαρκτό φόβο να προσβληθεί το προσωπικό από τον κορωνοϊό, φαίνεται να είναι οι λόγοι για τους οποίους ελήφθησαν εξεζητημένα μέτρα εις βάρος των ψυχικά ασθενών, τα οποία προσβάλλουν θεμελιώδη δικαιώματα όπως η ελευθερία έκφρασης, πληροφόρησης και επικοινωνίας, την ίδια ώρα που οι συνθήκες απομόνωσης και η απομόνωση διαρκείας μπορούν να οδηγήσουν σε υποτροπή της ψυχικής νόσου.

Κάθε περιοριστικό μέτρο που λαμβάνεται εις βάρος των ατόμων που στερούνται την ελευθερία τους για την πρόληψη της εξάπλωσης του SARS - Cov-2 πρέπει να στηρίζεται σε νομική βάση και να είναι αναγκαίο, αναλογικό, με σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και χρονικά περιορισμένο.

Τα άτομα που στερούνται την ελευθερία τους πρέπει να λαμβάνουν αναλυτική ενημέρωση, σε γλώσσα που κατανοούν, γι' αυτά τα μέτρα, ενώ θα πρέπει να γίνουν συντονισμένες προσπάθειες για την αναζήτηση και εκπαίδευση μορφών αυτοπεριθαρκίας και εναλλακτικών λύσεων περιορισμού της ελευθερίας.

Στο πλαίσιο αυτό κρίνεται ανα-

γκαίο ο εισαγγελέας του Αρείου Πάγου σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του υπουργείου Υγείας να εκδώσει άμεσα ανάλογη εγκύκλιο σχετικά με τα δικαιώματα των ψυχικά ασθενών.

Κανένας πολίτης ανοχύρωτος

Η εμφάνιση της πανδημίας του κορωνοϊού έδειξε περίτρανα τη «γύμνια» ενός συστήματος διακυβέρνησης του οποίου υπέρτατη αξία είναι το κέρδος και οι αγορές και όχι ο άνθρωπος, καθώς τα κέρδη απαιτούν την συρρίκνωση του κοινωνικού αγαθού της υγείας αλλά και της ίδιας της ζωής.

Η ατομική ευθύνη, όπως προβάλλεται από τα επικοινωνιακά μέσα ως «έννοχος σπόρος του ιού», θα πρέπει να ορίζεται ως προσωπική ευθύνη η οποία κοινωνικά νοηματοδοτείται από ανάληψη συλλογικής ευθύνης μέσα από σχέσεις αλληλεξάρτησης και αλληλεγγύης.

1. Σε επίπεδο δήμων χρειάζεται γενναία χρηματοδότηση και στελέχωση των Κέντρων Κοινότητας για προγράμματα όπως, «Βοήθεια στο Σπίτι», Κέντρα στήριξης οικογένειας, ΚΗΦΗ, ΚΑΠΗ, μετανάστες, άστεγοι, Ρομά κ.λπ.

2. Σε επίπεδο κεντρικού κράτους, δεδομένου ότι σε συνθήκες πανδημίας αυξάνονται η ανεργία και η φτωχοποίηση του πληθυσμού, θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα για ελάττωση εγγυημένο εισόδημα, μείωση κόστους παροχών κοινής ωφέλειας, λειτουργία των ΚΕΠΙΑ, προσλήψεις σε προνοιακά ιδρύματα κ.λπ.

3. Για τις ιδιαίτερες κοινωνικές ομάδες των προσφυγικών καταυλισμών, των φυλακισμένων και των τοξικοεξαρτημένων θα πρέπει να υπάρχουν γενναία χρηματοδότηση και στρατηγικός σχεδιασμός που θα περιλαμβάνει πλήρη υγειονομική κάλυψη και κινητές μονάδες «παρέμβασης στην κρίση αυτών των ευάλωτων ομάδων».

4. Για τους αστέγους με ή χωρίς τοξικοεξάρτηση θα πρέπει επιπλέον να παρέχεται στέγη (καταλύματα ή δομές φιλοξενίας σε επίπεδο κοινότητας), προμήθειες και συνεισφοράς υγειονομική στήριξη από τους αρμόδιους φορείς και προγράμματα απασχόλησης και επαγγελματικής κατάρτισης.

Όσοι επικαλούνται σήμερα την ατομική ευθύνη απαλλάσσουν την ετελεστική εξουσία και την κρατική ευθύνη από το να διασφαλίζουν την αξιοπρεπή διαβίωση και την Υγεία. Ο ανθρώπινος πολιτισμός και η αξία του κρίνονται από το πόσες ζωές (κατά προτεραιότητα) και πόσες ψυχές θα σωθούν.



6 ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΓΡΑΜΜΗ ΤΗΣ ΜΑΧΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΩΝΟΪΟΥ ΜΙΛΟΥΝ ΣΤΗΝ «R»

Ελπίδες από τους Έλληνες ερευνητές!



ΤΙ ΛΕΝΕ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΟΥ DNA ΤΟΥ ΙΟΥ

ΕΤΟΙΜΟ ΣΕ 20 ΗΜΕΡΕΣ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΕΣΤ

ΑΝΑΠΤΥΣΣΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΘΗΝΩΝ, την Ακαδημία Αθηνών και το Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης της Θεσσαλονίκης, με την αρωγή του προέδρου του Εθνικού Συμβουλίου Έρευνας, Τεχνολογίας και Καινοτομίας, **καθηγητή Μ. Δερμιτζάκη**

© ΣΕΛ. 16-19

ΠΟΛΙΤΙΚΗ



Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**
ai.stathakou@realnews.gr

Στα ερευνητικά κέντρα όπου δίνεται η μάχη ενάντια στην επιδημία, η ιστορία της επιστήμης γράφεται και από ελληνικά χέρια. Η Ελλάδα πρωτοστατεί στην έρευνα για τη διάγνωση, τη θεραπεία και την αποκοδικοποίηση της συμπεριφοράς του ιού που απειλεί την ανθρωπότητα. Στα πρωτοποριακά αυτά ερευνητικά προγράμματα συμμετέχουν επιστήμονες από όλη την Ελλάδα, που ενώνουν τις δυνάμεις τους ενάντια στον εχθρό.

Μια μεγάλη ομάδα επιστημόνων εργάζεται πυρετωδώς για να αναπτύξει διαγνωστικά τεστ για τον SARS-CoV-2, που θα επιτρέψουν στη χώρα μας να είναι αυτόνομη στον σημαντικό αυτόν τομέα. Η παγκόσμια έλλειψη αντιδραστικών και οι ανυποχώρητες πληροφορίες ότι άλλες χώρες έχουν ήδη δεσμεύσει τα διαγνωστικά τεστ που πρόκειται να κυκλοφορήσουν από τις εταιρίες σήμαναν συναγερμό στην ελληνική επιστημονική κοινότητα.

Η Ιατρική Σχολή Αθηνών, το Ιατροβιολογικό Ιδρυμα της Ακαδημίας Αθηνών και το Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης της Θεσσαλονίκης, με την αρωγή του προέδρου του Εθνικού Συμβουλίου Έρευνας, Τεχνολογίας και Καινοτομίας καθηγητή, **Μανώλη Δερμιτζάκη**, ένωσαν τις δυνάμεις τους με στόχο να αναπτύξουν εγκύρια διαγνωστικά τεστ για τον κορωνοϊό που θα διατίθενται σε όσες ποσότητες χρειάζεται η χώρα και σε πολύ καλύτερη τιμή.

«Γίνεται μια μεγάλη προσπάθεια, στην οποία συμμετέχουν ερευνητικοί και ακαδημαϊκοί φορείς να αναπτυχθούν in house διαγνωστικές μέθοδοι. Τα διαγνωστικά τεστ αποτελούν ένα μεγάλο όπλο ενάντια στον ιό, καθώς για να αντιμετωπίσεις τον εχθρό πρέπει να τον βλέπεις. Ειδικά στο στάδιο που θα ξεκινήσει η επαναφορά στις δραστηριότητες, η χώρα θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα να κάνει τεστ σε μεγάλη κλίμακα, χωρίς να εξαρτάται από τις εταιρείες που τα διαθέτουν», εξηγεί ο καθηγητής **Βασίλης Γοργουλιός**, διευθυντής στο Εργαστήριο Ιστολογίας - Εμβρυολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, που συμμετέχει στη μελέτη.

«Μέσα στις επόμενες 20 ημέρες», εξηγεί ο καθηγητής «ευελπιστούμε ότι θα είναι έτοιμο το μοριακό τεστ που προσπαθούμε να αναπτύξουμε. Η επόμενη φάση, που θα ολοκληρωθεί σε δύο μήνες, είναι η ανάπτυξη ανοσολογικών τεστ που εντοπίζουν αντηγόνα του ιού και έχουν το πλεονέκτημα ότι δίνουν αποτέλεσμα μέσα σε μία ώρα». Στόχος της ερευνητικής ομάδας είναι, σε συνεργασία με τον **ΕΟΔΥ** και το υπουργείο Υγείας, να δοθούν τα πρωτόκολλα στα εργαστήρια ανά την Ελλάδα, προκειμένου να έχουν τη δυνατότητα να διενεργήσουν τα τεστ σε ευρεία κλίμακα.

Ο ερευνητής δεν κρύβει την περηφάνια που όταν αναφέρεται στα συγκαρτήρια που έχει πάρει από συναδέλφους του στο εξωτερικό.

«Συναδέλφω από ερευνητικά κέντρα του εξωτερικού έχουν εκπλαγεί με τον τρόπο που λειτουργήσαμε και πρωτοστατήσαμε σε αυτό τον τομέα. Ήταν ένα σπάνιο αντανakaστικό, εθνικής ομοψυχίας. Κινηθήκαμε ουσλογικά και ευελπιστώ ότι σύντομα θα είμαστε αυτόνομοι και δεν θα παρακαλάμε τις εταιρείες για αντιδραστήρια, όπως θα κάνουν οι άλλες χώρες», καταλήγει ο κ. Γοργουλιός.

Τράπεζα πλάσματος από «νικητές»

Μια ακόμα ερευνητική ομάδα που συμμετέχει και στην ανάλυση του γονιδιώματος του SARS-CoV-2 προσπαθεί να αποκοδικοποιήσει τη συμπεριφορά του ιού και να προβλέψει την αντίδραση του οργανισμού στις μεταλλάξεις του.

Ελπίδες από τους Έλληνες ερευνητές!

Έξι καθηγητές που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της μάχης για το φάρμακο κατά του κορωνοϊού μιλούν στην «**Ρ**». Ετοιμο σε 20 ημέρες το πρώτο διαγνωστικό τεστ. Τι λένε για τις πειραματικές θεραπείες σε ασθενείς και για τη χαρτογράφηση του DNA του ιού



Ο πρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου Έρευνας, Τεχνολογίας και Καινοτομίας, καθηγητής **Μανώλης Δερμιτζάκης**



Ο διευθυντής του Εργαστηρίου Ιστολογίας - Εμβρυολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, καθηγητής **Βασίλης Γοργουλιός**



Ο επικεφαλής του Εργαστηρίου Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, **Γίκας Μαγιορκίνης**

Ο επικεφαλής της ερευνητικής προσπάθειας, επικεφαλής καθηγητής, **Γίκας Μαγιορκίνης**, από το Εργαστήριο Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, εξηγεί ότι τα ερευνητικά πρωτόκολλα που «τρέχουν», προσπαθούν, μεταξύ άλλων, να απαντήσουν στο κρίσιμο ερώτημα εάν όσοι νοσούν από τον κορωνοϊό αποκτούν μεγάλης διάρκειας ανοσία. «Από τα μέχρι τώρα δεδομένα, φαίνεται ότι ο ιός δεν μεταλλάσσεται γρήγορα ώστε να μην είναι επαρκής η ανοσολογική απάντηση του οργανισμού. Αυτό είναι πολύ ενθαρρυντικό, γιατί φαίνεται ότι μπορεί να επιτευχθεί ανοσία του πληθυσμού», επισημαίνει ο καθηγητής και εξηγεί πώς μπορεί να αξιοποιηθεί η σημαντική αυτή γνώση.

«Το επόμενο στάδιο είναι να αξιοποιηθούν τα αντισώματα που υπάρχουν στο αίμα ασθενών που ανάρρωσαν ως θεραπεία σε όσους έχουν εκδηλώσει βαριά νόσο. Ο στόχος μας λοιπόν, είναι να πάρουμε αίμα από άτομα που νόσησαν, να αξιολογήσουμε την ποιότητα και την ποσότητα των αντισωμάτων και στη συνέχεια να τα αποθηκεύσουμε σε μια τράπεζα πλάσματος για να αξιοποιηθούν σε ασθενείς στο δεύτερο επιδημικό κύμα του ιού». Ο κ. Μαγιορκίνης προσθέτει ότι για να μην υπάρξει δεύτερο επιδημικό κύμα θα πρέπει να κατορθώσουμε να εκριζώσουμε τον ιό από τη χώρα και να ελέγξουμε την εισαγωγή του από άλλες χώρες. «Οι υψηλές θερμοκρασίες δεν ευνοούν τη μετάδοσή του, ωστόσο ο ιός θα συνεχίσει να κυκλοφορεί και το καλοκαίρι αν δεν καταφέρουμε να τον εκριζώσουμε με τα μέτρα που λάβαμε», καταλήγει ο καθηγητής.

Πρωτοποριακές θεραπείες

Στην πρώτη γραμμή της μάχης που δίνει η επιστήμη για να ανακαλύψει τη θεραπεία του φονικού ιού βρίσκεται η χώρα μας. Δύο ελληνικά ερευνητικά πρωτόκολλα και ένα διεθνές έχουν ξεκινήσει αυτή την εβδομάδα σε ασθενείς στα **νοσοκομεία** αναφοράς. Στη διεθνή μελέτη «Adaptive COVID-19 Treatment Trial», που διεξάγεται σε 75 κλινικές παγκοσμίως, συμμετέχουν και στη χώρα μας 40 ασθενείς σε τέσσερα **νοσοκομεία** (Αττικής, Ευαγγελισμός, Σωτηρία, ΑΧΕΠΑ). Στη μελέτη θα αξιολογηθούν η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του πειραματικού αντιικού φαρμάκου remdesivir που έχει χρησιμοποιηθεί στον Εμπολο, στον SARS και στον MERS.

Η επικεφαλής της ερευνητικής ομάδας, **Γιώτα Τουλούμη**, καθηγήτρια Βιοστατιστικής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, εξηγεί ότι με τα μέχρι τώρα δεδομένα πρόκειται



Ο καθηγητής Παθολογίας - Λοιμώξεων του ΕΚΠΑ, **Ευάγγελος Γιαμαρέλλης**



Ο καθηγητής Καρδιολογίας, **Χρυστόδουλος Στεφανίδης**



Η καθηγήτρια Βιοστατιστικής και Επιδημιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, **Γιώτα Τουλούμη**

ΕΝΩΣΗ
Η Ιατρική Σχολή Αθηνών, το Ιατροβιολογικό Ιδρυμα της Ακαδημίας Αθηνών και το Εθνικό Κέντρο Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης της Θεσσαλονίκης, με την αρωγή του Εθνικού Συμβουλίου Έρευνας, Τεχνολογίας και Καινοτομίας, ένωσαν τις δυνάμεις τους με στόχο να αναπτύξουν εγκύρια διαγνωστικά τεστ για τον κορωνοϊό



σία του μυοκαρδίου των ασθενών με κορωνοϊό αποτελεί η μελέτη «GRECCO-19», που αφορά τη χρήση ενός γνωστού φαρμάκου, της κολικικίνης, για την προστασία της καρδιαγγειακής λειτουργίας των ασθενών με SARS-CoV-2. Σημειώνεται ότι είναι η πρώτη φορά παγκοσμίως που δοκιμάζεται ένα καρδιοπροστατευτικό φάρμακο για τον κορωνοϊό.

Στη μελέτη, στην οποία κύριος ερευνητής είναι ο καθηγητής **Σπύρος Δευτεραίος** και επιβλέπων ο καθηγητής **Χριστόδουλος Στεφανάδης**, συμμετέχει μεγάλος αριθμός κορυφαίων καθηγητών και ερευνητών από την Ελλάδα και το εξωτερικό. Ο καθηγητής καρδιολογίας Χρ. Στεφανάδης εξηγεί ότι η κολικικίνη είναι ένα παλιό φάρμακο, δοκιμασμένο και αποτελεσματικό σε πολλές παθολογικές καταστάσεις, όπως η ουρική αρθρίτιδα, ο μεσογειακός πυρετός, η περικαρδίτιδα κ.ά. «Η ευεργετική δράση της οφείλεται στις μοναδικές αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες που διαθέτει, ενώ οι παρενέργειές της είναι πολύ λίγες και όχι σοβαρές. Μετά από μακροχρόνια ερευνητική εμπειρία από την κολικικίνη υπήρξε η σκέψη να δοκιμαστεί για την προστασία του μυοκαρδίου από προσβολή του νέου κορωνοϊού, αφού είναι γνωστό ότι ένας μεγάλος αριθμός πασχόντων καταλήγει από άμεση ή έμμεση προσβολή του μυοκαρδίου. Σχεδιάστηκε για τον σκοπό αυτό μια πολυκεντρική μελέτη, η «GRECCO-19», με τη συμμετοχή μεγάλου αριθμού **κέντρων** αναφοράς από όλη τη χώρα, αλλά και από το εξωτερικό», εξηγεί ο καθηγητής.

Σύμφωνα με τον κ. Στεφανάδη, το πρωτόκολλο της μελέτης μετά από όλες τις απαιτούμενες εγκρίσεις, άρχισε να διενεργείται σε πολλά **κέντρα** αναφοράς και να χορηγείται κολικικίνη, επιπρόσθετα της λαμβανόμενης αγωγής, σε ασθενείς που πάσχουν από κορωνοϊό και έχουν ενδείξεις προσβολής του μυοκαρδίου ή ιστορικό καρδιακής νόσου. «Ηδη έχει χορηγηθεί σε 50 ασθενείς. Ο στόχος είναι, σε χρονικό διάστημα ενός μηνός, να έχει μελετηθεί η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου στην προστασία του μυοκαρδίου», λέει ο κ. Στεφανάδης.

Προγνωστικός παράγοντας

Μια ακόμα σημαντική κλινική μελέτη, η «SAVE», που θα γίνει σε 100 Έλληνες ασθενείς, πραγματοποιήθηκε από την Ελληνική Ομάδα Μελέτης της Σήψης, με επικεφαλής τον καθηγητή Παθολογίας - Λοιμώξεων του ΕΚΠΑ **Ευάγγελο Γιαμαρέλλο**.

«Η ανάλυση από τα στοιχεία των πρώτων 57 ασθενών έδειξε ότι ένας δείκτης του αίματος, το suPAR, είναι ιδιαίτερα αυξημένος από την πρώτη ημέρα της εισαγωγής στο **νοσοκομείο** σε όλους τους ασθενείς που, τελικά, θα χειροτερέψουν και θα χρειαστούν μηχανική υποστήριξη της αναπνοής τους. Η μέτρηση του δείκτη σε κάθε ασθενή που εισάγεται για νοσηλεία είναι ο ενδεδειγμένος τρόπος αντιμετώπισης, καθώς εφόσον αυτός βρεθεί αυξημένος, θα γνωρίζουμε ότι ο ασθενής βαίνει προς επιδείνωση και θα πρέπει να λάβει, από την πρώτη στιγμή της εισαγωγής του, μαζί με την τυπική αντι-βιοτική θεραπεία, συγκεκριμένη επιπλέον ανοσοτροποποιητική αγωγή (anakinra)», ανα-

φέρει ο κ. Γιαμαρέλλος. Σύμφωνα με τον καθηγητή, τα θετικά αποτελέσματα της μελέτης «SAVE», στην οποία εντάσσονται τα παραπάνω, θα συμβάλουν αφενός στον περιορισμό ή και στην εξάλειψη του ποσοστού των ασθενών που θα χρειαστούν νοσηλεία σε ΜΕΘ, συνεισφέροντας στον κίνδυνο θανάτου από SARS-CoV-2, και, αφετέρου, στην αποκλιμάκωση του φορτίου που έχει προκληθεί σε όλο το σύστημα Υγείας από τη νόσο.

«Στεκόμαστε ψηλά»

Την άποψη ότι η χώρα μας απέδειξε διεθνώς την αξιοπιστία της -και επομένως θα κεφαλοποιήσει την επόμενη ημέρα τα οφέλη της μάχης που έδωσε- εκφράζει ο Μ. Δερμιτζάκης, καθηγητής Γενετικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Γενεύης, πρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου Ερευνας, Τεχνολογίας και Καινοτομίας. «Οι υποδομές των ελληνικών ερευνητικών **κέντρων** και εργαστηρίων δίνουν τη δυνατότητα στους Έλληνες ερευνητές να παίξουν ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο σε θέματα όπως η υποστήριξη εξετάσεων για τη διάγνωση και την πιστοποίηση της ανοσίας αλλά και στη μελέτη των ασθενών και της αλληλεπίδρασης με τον ιό, ώστε να έχουμε γρήγορα ερευνητικά αποτελέσματα με κλινική σημασία. Η χώρα μας, σε αυτή τη μεγάλη υγειονομική κρίση, σπείριξε το υψηλό επιστημονικό επίπεδο τόσο του **ιατρικού προσωπικού** στο σύστημα Υγείας όσο και των ερευνητών που συμβάλλουν σημαντικά στη διεθνή παραγωγή επιστημονικής γνώσης για το καινούργιο αυτό βιολογικό φαινόμενο. Αυτές είναι οι στιγμές που αντιλαμβανόμαστε τη σημασία που έχει για τη χώρα η επένδυση στη δημιουργία δυνατών ερευνητικών υποδομών και στην ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού σε διάφορες θεματικές ενότητες της επιστήμης. Η Ελλάδα έδειξε ότι έχει τις δυνατότητες να διαχειρίζεται σε υψηλότατο επίπεδο μεγάλες κρίσεις και να πρωτοπορεί επιστημονικά. Απέδειξε την αξιοπιστία και τη δυναμική της στη διεθνή κοινότητα και κέρδισε την εμπιστοσύνη της. Αυτό είναι κάτι που θα κεφαλοποιήσει την επόμενη ημέρα σε οικονομικό, πολιτικό και ερευνητικό επίπεδο. Η υγειονομική αυτή κρίση μπορεί να είναι μια ευκαιρία για τη χώρα μας να επαναπροσδιοριστεί στο διεθνές γίγνεσθαι», αναφέρει ο κ. Δερμιτζάκης.

για το πιο ελπιδοφόρο φάρμακο για τη θεραπεία του κορωνοϊού και το μόνο που θα έχει ειδική ένδειξη για τον συγκεκριμένο ιό. «Μέσα στους επόμενους δύο μήνες θα έχουμε απαντήσει στο ερώτημα εάν το remdesivir μπορεί να καταστείλει την αναπαραγωγή του ιού και αν έχουμε μια πραγματικά αποτελεσματική θεραπεία», εξηγεί η κ. Τουλούμη και προσθέτει ότι υπάρχουν δεδομένα για την ασφάλεια του φαρμάκου, καθώς έχει δοκιμαστεί σε άλλους ιούς. «Η επόμενη φάση, που θα ξεκινήσει σχετικά σύντομα, είναι η χορήγηση του φαρμάκου προληπτικά σε ασθενείς που διαπιστώνεται ότι έχουν κολλήσει τον ιό, για να αποτραπεί η εμφάνιση των σοβαρών επιπλοκών», καταλήγει η καθηγήτρια.

Μοναδική πρόταση

Μια αμιγώς ελληνική επιστημονική πρόταση για την προστα-

«Παραλάβαμε 567 ΜΕΘ και τις έχουμε φτάσει στις 952»

Πηγή:	REALNEWS	Σελ.: 1,13	Ημερομηνία έκδοσης:	12-04-2020
Επιφάνεια:	1079.27 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	40500
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Στον **ΓΙΩΡΓΟ ΣΙΑΔΗΜΑ**
g.siadimas@realnews.gr

«**Τ**α μέτρα απεγκλωβισμού θα καθοριστούν από τον βαθμό στον οποίο θα μπορούσαμε να προστατέψουμε τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και κυρίως τους ηλικιωμένους», τονίζει ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας** στη **Realnews**.

Ο Β. Κικίλιας σημειώνει ότι «παραλάβαμε 567 ΜΕΘ και τις έχουμε φτάσει στις 952, σημειώνοντας αύξηση πάνω 60%. Ακόμα έχουμε ήδη πραγματοποιήσει 2.500 προσλήψεις, εκ των οποίων οι 2.154 είναι νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό και οι 346 **ιατρικό προσωπικό**. Οι εγκρίσεις για νέες προσλήψεις φτάνουν τις 5.000 και παράλληλα βρίσκονται στο τελικό στάδιο οι προσλήψεις 942 μόνιμων γιατρών, διαφόρων ειδικοτήτων», αναφέρει χαρακτηριστικά.

■ **Τα μέχρι τώρα δεδομένα δείχνουν ότι πάμε καλά στη μάχη με τον κορωνοϊό, αφού η καμπύλη επιβραδύνεται. Υπάρχει αισιοδοξία για το τελικό αποτέλεσμα μέχρι το καλοκαίρι;**

Είμαι φύσει αισιόδοξος άνθρωπος. Οπότε θέλω να πιστεύω ότι μέχρι τότε θα είμαστε νικητές και με όσες λιγότερες απώλειες σε ανθρώπινες ζωές. Παλεύω γι' αυτό και, αν συνεχίσουμε να είμαστε όλοι μαζί, ενωμένοι και υπεύθυνοι -διότι εγώ εκτιμώ ότι δείχνουμε μεγάλη υπευθυνότητα και μνημόνιο μας, όλα θα ομαλοποιηθούν σταδιακά. Πρέπει να καταλάβουμε ότι αυτές οι δύσκολες ημέρες που όλοι πιεζόμαστε, που δεν έχουμε πολλές επιλογές για εκτόνωση, για διασκέδαση και που δοκιμάζονται η ανοχή μας και η υπομονή μας, αυτές οι δύσκολες ημέρες είναι που θα κρίνουν τη μάχη. Δεν έχω άλλον τρόπο να το εκφράσω, αλλά, αν όχι τώρα, τότε ποτέ; Και αν όχι εμείς για εμάς, τότε ποιος;

■ **Υπάρχει ανησυχία μήπως ο ιός επιστρέψει με δεύτερο κύμα αν χαλαρώσετε τα μέτρα, ή τον Σεπτέμβριο;**

Η δέσμευσή μου είναι πως μπροστά έρχεται ένα καλοκαίρι προετοιμασίας και σκληρής δουλειάς. Γιατί τον επόμενο χειμώνα θα έχουμε να αντιμετωπίσουμε δύο ιούς. Τον ιό της γρίπης και τον κορωνοϊό. Χρέος όλων μας είναι να είμαστε διπλά προετοιμασμένοι. Στόχος μας είναι οι μεγάλες αλλαγές που φέρνουμε στο ΕΣΥ, τόσο σε επίπεδο προσλήψεων όσο και σε επίπεδο οργάνωσης, να αποτελέσουν παρακαταθήκη και δύναμη για το «αύριο» για τους επαγγελματίες υγείας αλλά και για τους ίδιους τους πολίτες.

■ **Εάν όλα κυλήσουν ομαλά, το χρονοδιάγραμμα λήξης συναγερμού πότε είναι;**

Διαχειριστήκαμε την κρίση του νέου κορωνοϊού από τα μέσα Ιανουαρίου, πολύ πριν έρθει η κρίση στην Ευρώπη. Θα σας έλεγα πριν ακόμα ο ίδιος ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας πιστοποιήσει ότι η νόσος μεταφέρεται από άνθρωπο σε άνθρωπο. Σας θυμίζω ότι ήδη από τον Ιανουάριο είχαμε ορίσει τα 13 **νοσοκομεία** αναφοράς, συστήσαμε την Επιτροπή Λοιμωξιολογών, ξεκινήσαμε την ενημέρωση των πολιτών, ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας** είχε ενεργοποιηθεί τα επιστημονικά πρωτόκολλα, το ΕΚΑΒ βρισκόταν σε κατάσταση αυξημένης ετοιμότητας με επαναλαμβανόμενες ασκήσεις. Τώρα σχεδιάζουμε την επόμενη ημέρα, πάντα με γνώμονα την προστασία της δημόσιας υγείας. Σε κάθε περίπτωση, κάτι τέτοιο δεν μπορεί να γίνει πριν από τις 27 Απριλίου, που ισχύουν τα περιοριστικά μέτρα. «Δεν είναι άνοιξη φέτος αυτή», αλλά αξίζει να δώσουμε όλες μας τις δυνάμεις για ένα ανθρώπινο, όσο γίνεται, καλοκαίρι.

■ **Ο απεγκλωβισμός θα γίνει σταδιακά; Όπως**



Βασίλης Κικίλιας Υπουργός Υγείας

«Παραλάβαμε 567 ΜΕΘ και τις έχουμε φτάσει στις 952»

«Τα μέτρα απεγκλωβισμού θα καθοριστούν από τον βαθμό στον οποίο θα μπορούσαμε να προστατέψουμε τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και κυρίως τους ηλικιωμένους»

σταδιακά κλείσατε σχολεία, εμπορικά κέντρα, καφέ, εσπατόρια και καταστήματα όταν ξεκίνησε η κρίση; Από πού θα ξεκινήσετε;

Τα μέτρα απεγκλωβισμού θα καθοριστούν από τον βαθμό στον οποίο θα μπορούσαμε να προστατέψουμε τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και κυρίως τους ηλικιωμένους. Μια ομάδα 28 κορυφαίων λοιμωξιολογών, ειδικών επιστημόνων και στατιστικολόγων συνεδριάζει καθημερινά μέσω τηλεδιάσκεψης. Και θέλω με την ευκαιρία να τους ευχαριστήσω γιατί, πέρα από την επιστημονική τους γνώση, έχουν δώσει όλη τους την ψυχή σε αυτή την προσπάθεια. Αναλύουν και σταθμίζουν τα δεδομένα της επιδημιολογικής καμπύλης. Τα μέτρα θα αίρονται σταδιακά. Ο Απρίλιος είναι ο πιο κρίσιμος μήνας. Κανένας εφσουςακός δεν επιτρέπεται. Σημασία έχει να καταλάβουμε όλοι ότι

τα μέτρα ατομικής προστασίας και υγιεινής πρέπει να συνεχίσουν να τηρούνται απαρέγκλιτα. Τα μέτρα τήρησης της υγιεινής ήρθαν για να αποτελέσουν κανονικότητα στις συνθήκές μας. Μην ξεχνάτε πως, ακόμα και όταν επέλθει η πλήρης άρση των μέτρων, το υπουργείο Υγείας θα συνεχίσει να βρίσκεται σε κατάσταση διαρκούς εγρήγορσης: με ικνηλατήσεις, τεστ και συνεχή ενημέρωση των πολιτών.

■ **Εχετε προχωρήσει σε προσλήψεις προσωπικού και στη δημιουργία νέων κλινών ΜΕΘ μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα. Θα συνεχίσουν οι προσλήψεις και η αναδιάρθρωση του Συστήματος Υγείας;**

Παραλάβαμε 567 ΜΕΘ και τις έχουμε φτάσει στις 952. Με πολύ κόπο, ομολογουμένως, σημειώσαμε αύξηση πάνω από 60%. Θέλω να καταλάβουν οι αναγνώστες σας, ο κόσμος που ακούει διάφορα, ότι για να ανοίξει μια νέα πολυδύναμη ΜΕΘ χρειάζονται πολύ συγκεκριμένες διαδικασίες, προδιαγραφές και εξοπλισμός. Δεν παίρνεις ένα δωμάτιο **νοσοκομείου**, του βάζεις δύο μηχανήματα και το βαφτίζεις ΜΕΘ. Το **ιατρικό προσωπικό**, επίσης, είναι διαφορετικό τόσο σε αναλογία ανά μονάδα όσο και σε εξειδίκευση. Έχουμε ήδη πραγματοποιήσει 2.500 προσλήψεις, εκ των οποίων οι 2.154 είναι νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό και οι 346 **ιατρικό προσωπικό**. Οι εγκρίσεις για νέες προσλήψεις φτάνουν τις 5.000 και παράλληλα βρίσκονται στο τελικό στάδιο οι προσλήψεις 942 μόνιμων γιατρών, διαφόρων ειδικοτήτων, στα **νοσοκομεία** των 7 Υγειονομικών Περιφερειών. Κάτι που εκκεμώσε πριν από τις εκλογές.

■ **Πανίσχυρες χώρες σε όλο τον κόσμο παρουσιάζουν ελλείψεις ακόμα και στα βασικά μέσα ατομικής προστασίας. Πείτε μας για την περίπτωση της Ελλάδας.**

Εχω πει εδώ και καιρό ότι παράλληλα με τον πόλεμο εναντίον της νόσου COVID-19 γίνεται ένας παγκόσμιος, διπλωματικός και εμπορικός πόλεμος για την προμήθεια υλικών. Όταν σε κραταιά υγειονομικά συστήματα χωρών με τεράστια οικονομική ισχύ φτάνει να θεωρείται ζητούμενο η απλή μάσκα για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές, καταλαβαίνετε π' έχει συμβεί. Εμείς δίνουμε μεγάλη μάχη ώστε να εντοπίσουμε, να εξασφαλίσουμε και να μεταφέρουμε στην Ελλάδα το αναγκαίο προστατευτικό υγειονομικό υλικό. Και το έχουμε καταφέρει, πιστέψτε το, με μεγάλη προσπάθεια και συντονισμένη συνεργασία. Και μας στηρίζει αποφασιστικά ο ιδιωτικός τομέας. Αν νομίζετε ότι αυτό γίνεται με τον πιο νορμάλ τρόπο, πείτετε έξω. Θα σας δώσω ένα παράδειγμα, κ. Σιαδήμα. Τον Ιανουάριο κάθε Υγειονομική Περιφέρεια προχώρησε σε διαγωνισμούς για την προμήθεια των απαραίτητων ειδών, όπως ορίζει ο νόμος. Είτε το πιστεύετε είτε όχι, δεν ολοκληρώθηκε σχεδόν κανένας. Οι εταιρείες που μειοδότησαν δήλωσαν, εκ των υστέρων, αδυναμία παράδοσης των υλικών λόγω παγκόσμιων ελλείψεων, ενώ σε άλλες περιπτώσεις οι τιμές προσφοράς ήταν εξωφρενικά υψηλές, ακόμα και για αυτή την περίοδο, και, ως εκ τούτου, το υπουργείο Υγείας και οι **ΥΠΕ** τις απέρριψαν. Χαρακτηριστικά, για τον μήνα Μάρτιο, στην 1η **ΥΠΕ** προκηρύχθηκε διαγωνισμός ύψους 11.671.141 ευρώ και τελικά παραδόθηκαν υλικά αξίας... 3.500 ευρώ.

■ **Πολιτικά, σε ευρωπαϊκό επίπεδο, πώς κρίνετε αυτή την εμπειρία του κορωνοϊού; Μας ένωσε περισσότερο η υπήρξαν σε κάποιες χώρες δικαστικές συμπεριφορές;**

Πιστεύω ακράδαντα ότι πρέπει να υπάρξει μια νέα πολιτική σε όλη την Ευρώπη. Είναι εμφανές ότι ακόμα και κρατικά συστήματα Υγείας δεν άντεξαν. Αυτό πρέπει να προβληματίσει τους πάντες στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ισχυρή **δημόσια υγεία**, σημαίνει ισχυρή Ευρώπη. Πρέπει να αλλάξουν πολλά.



Της ΜΑΡΙΑΣ ΔΕΝΑΣΑ
Αναπόκριση, Παρίσι

Δραματικές στιγμές ζει η Γαλλία, όπου η εξάπλωση του νέου κορωνοϊού επιταχύνεται με ραγδαίους ρυθμούς και ο αριθμός των νεκρών ξεπέρασε στα μέσα της εβδομάδας τους 10.000, βάζοντας τη χώρα στη μαύρη λίστα, μαζί με την Ιταλία, την Ισπανία και τις ΗΠΑ, που κατέχουν θλιβερό ρεκόρ θανάτων. Την ίδια ώρα, η γαλλική ηγεσία δέχεται σφοδρές επικρίσεις για την καθυστέρηση ανάληψης περιοριστικών μέτρων και την κακοδιαχείριση όσον αφορά την πανδημία, που απασχολούν πως οι αμέτρητες περικοπές σε όλους τους τομείς, στο όνομα της λιτότητας των τελευταίων χρόνων, ρημάζαν και το δημόσιο σύστημα Υγείας.

Αυτό έχει ως αποτέλεσμα η Γαλλία, όπου τα τελευταία χρόνια έχουν κλείσει δεκάδες **δημόσια νοσοκομεία**, να δίνει τη μάχη κατά του επικίνδυνου ιού αντιμετωπίζοντας τρομερές ελλείψεις γιατρών, νοσηλευτών, κρεβατιών στις εντατικές και προστατευτικού εξοπλισμού, όπως είναι τα γάντια και οι μάσκες. Ξερα παραπάνω έρχονται να προστεθούν και οι προειδοποιήσεις Γάλλων και άλλων Ευρωπαίων γιατρών που ανησυχούν για τις ελλείψεις φαρμάκων προσεχώς. Εννέα ευρωπαϊκοί οργανισμοί **δημοίων νοσοκομείων**, μεταξύ αυτών και ο οργανισμός που διαχειρίζεται τα 39 **νοσοκομεία** του Παρισιού, σε επιστολή τους που δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα «Le Monde», κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου.

«Σύντομα θα εξαντληθούν βασικά φάρμακα για τη θεραπεία των ασθενών με COVID-19 που νοσηλεύονται στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**», αναφέρουν, υπογραμμίζοντας πως η έλλειψη φαρμάκων ενδέχεται να πάρει διαστάσεις άνω προηγούμενου στην ευρωπαϊκή επικράτεια, «χωρίς κανένα έλεος», και να οδηγήσει σε καταστάσεις που δεν θα μπορούσαν καν να συκριθούν με τον πρόσφατο διεθνή διπλωματικό «πόλεμο» της μάσκας.

Αποθέματα τέλως

Στα υποστελεχωμένα γαλλικά **νοσοκομεία**, μέσα σε λίγες ημέρες, τα κρεβάτια εντός και εκτός των **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας** πληθαίνουν, καθώς είναι κλειδωμένα οι ασθενείς που καθημερινά κάνουν εισαγωγή. Είναι τόσο πολλοί, που, όσα φάρμακα και να υπάρχουν στα φαρμακεία, δεν είναι αρκετά. Αποθέματα από αντιβιοτικά, αντιπηκτικά, κορτιζόνες, μορφίνες, ορούς και άλλα φάρμακα «πρώτης γραμμής» μειώνονται με απίστευτη ταχύτητα. Κατά τη διάρκεια ακράσας από τους βουλευτές της ενημερωτικής επιτροπής για τον κορωνοϊό, ο πρωθυπουργός **Εντουάρ Φιλίπ** εξήγησε πως η παγκόσμια ζήτηση ορισμένων δραστησικών ουσιών αυξήθηκε μέσα σε λίγες εβδομάδες κατά 2.000%.

«Εκεί που διαθέταμε μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα αποθέματα, βρεθήκαμε να διακρίναμε ένα πολύ βραχυπρόθεσμο στοκ», δήλωσε ο Γάλλος πρωθυπουργός στην επιτροπή. Όπως οι αναπνευστήρες, έτσι και ορισμένα φάρμακα είναι απαραίτητα για την αντιμετώπιση της πανδημίας. «Όταν μπαίνουν οι ασθενείς στην εντατική, πρέπει να τους βάζουμε αμέσως σε καταστολή, επομένως χρειαζόμαστε υπνωτικά», εξηγεί ο **Πιερ Αλμάντρεζ**, γενικός γραμματέας της Γαλλικής Εταιρείας Ανασθησιολογίας και Εντατικολογίας. Σε αυτή την κατηγορία των φαρμάκων ή των δραστησικών ουσιών συγκαταλέγονται ένα αγκυλωτικό, η μιδαζολάμη, και ένα αναισθητικό βραχείας δράσης, η προποφόλη, τα αποθέματα των οποίων είναι περιορισμένα, σύμφωνα με ορισμένους αναισθησιολόγους.

Μια άλλη κατηγορία όπου αναμένεται να παραραιοστούν προβλήματα ελλείψεων είναι τα αντιβιοτικά για την αποφυγή των δευτερογενών



Τελειώνουν τα φάρμακα στη Γαλλία!

Τον κώδωνα του κινδύνου κρούουν ευρωπαϊκοί οργανισμοί, καθώς και τα **39 νοσοκομεία** του Παρισιού, **την ώρα που η παγκόσμια ζήτηση για ορισμένες δραστησικές ουσίες αυξήθηκε μέσα σε λίγες εβδομάδες κατά 2.000%**

ών λοιμώξεων. «Αυτά τα αντιβιοτικά προορίζονται για ασθενείς εντός και εκτός εντατικής», εξηγεί ο καθηγητής Ζαν-Πιερ Τιερί. «Κανονικά, υπάρχουν πάρα πολλά αντιβιοτικά, αλλά πλέον δεν υπάρχουν εργοστάσια εκτός της Κίνας και της Ινδίας που τα παράγουν», αποκάλυπτε. Το 90% της πενικιλίνης που περιέχουν τα αντιβιοτικά παράγεται στην Κίνα, τη χώρα που πρώτη χτύπησε ο κορωνοϊός, με αποτέλεσμα να υπάρχουν αμφιβολίες για την επάρκειά τους σε παγκόσμιο επίπεδο. Από την πλευρά της, η Ινδία αποφάσισε να περιορίσει την εξαγωγή 26 φαρμάκων και δραστησικών ουσιών, μεταξύ αυτών και πολλά αντιβιοτικά. «Να πάρει έκτακτα μέτρα και να λάβει σοβαρά υπόψη της την έλλειψη σημαντικών φαρμακευτικών ουσιών, η οποία διαγράφεται στον παγκόσμιο ορίζοντα» κάλεσαν τη γαλλική κυβέρνηση 113 προσωπικότητες και 32 οργανώσεις την Τρίτη 7 Απριλίου. Όπως υπογραμμίζουν, «χωρίς υπνωτικά, ηρεμιστικά και ανησθητικά, οι ασθενείς όχι μόνο στη Γαλλία, αλλά και αλλού, θα πεθαινόσαν υποφέροντας από εδώ και στο εξής».

Ορισμένες δραστησικές ουσίες έχουν τόσο ανεπαρκή αποθέματα, που προορίζονται αποκλειστικά και μόνο για την ανάνηψη των ασθενών, επηρεάζοντας τη λειτουργία ολόκληρων νοσοκομειακών μονάδων. Για παράδειγμα, στο **νοσοκομείο «Louis-Mourier»** εδώ και οκτώ ημέρες δεν χρησιμοποιούν τη μιδαζολάμη για την αντιμετώπιση ορισμένων συμπτωμάτων σε ανήσυχους ασθενείς ή σε ασθενείς στο τέλος της ζωής τους, ειδικά όταν υπάρχουν συμπτώματα ασφυξίας. Στις εντατικές άλλων **νοσοκομείων** άρξισαν να χρησιμοποιούν αναισθητικό που χρησιμοποιούν στα κτηνιατρεία. «Στο όνομα του δικαιώματος της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, πρέπει να ληφθούν μέτρα έκτακτης ανάγκης. Η Εθνική Υπηρεσία Φαρμάκων (ANSM) δεν είναι πολύ καθυστερητική για το συνολικό απόθεμα στη Γαλλία», υπογραμμίζει η νευρολόγος Σοφί Κροζέ, στο **νοσοκομείο «Pitié-Salpêtrière»** του Παρισιού.

Περισσότερο από ποτέ, η γαλλική κυβέρνηση επιθυμεί να υπάρξει μεγαλύτερη συνεργασία μεταξύ των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ώστε η ευρωπαϊκή φαρμακευτική βιομηχανία να προσφέρει τα μέγιστα στην αντιμετώπιση της πρωτοφανούς υγειονομικής κρίσης, η οποία, όπως υποστηρίζει, θα διαρκέσει μήνες, ίσως και περισσότερο.

Ένας αόρατος κόσμος;



η άποψη της ΣΕΜΙΝΑΣ ΔΙΤΕΝΗ

ΕΠΙΕΙΔΗ κάποιοι φαίνεται πως τους έξασαν, γράφω αυτό το κείμενο. Μουσικοί, ηθοποιοί, χορευτές, τεχνικοί και εργαζόμενοι στο «Θέατρο Ακρόαμα», οκλάδος των οποίων μαστίζεται από ασθένεια, περυσιασκή απασχόληση και οργάνω-

σε τους κόλπους του η σάβλητη και ανασφάλιστη εργασία, κουράστηκαν να περιμένουν και διεκδικούν δυναμικά και αποφασιστικά να στηριχθεί επείγουσα το εισόδημά τους.

Μέσα σε πολύ δύσκολες συνθήκες και με πολλές στερήσεις που επέβαλαν οι αντιλαϊκές πολιτικές των προηγούμενων κυβερνήσεων, προσπάθησαν με νύκτα και δόντια να επιβιώσουν από την τέχνη τους.

Η κατάρηση της υποχρεωτικότητας των Συλλογικών Συμβάσεων για τους εργοδότες οδήγησε σε ένα εργασιακό περιβάλλον που τους εξαναγκάζει να δουλεύουν χωρίς τα υποτιμωθέν δικαιώματα και με την αγνία της επιβίωσης να εντείνεται ολοένα και περισσότερο. Η πανδημία ήρθε να διαγκώσει τα προβλήματά τους. Κάθε επαγγελματική δραστηριότητά τους (σε κέντρα διασκέδασης, συναυλίες, θέατρα, εκπαίδευση) διακόπηκε και οι περισσότεροι δεν έχουν πια καμία πηγή εισοδήματος. Για τη συντριπτική πλειονότητα, οι δουλειές σταμάτησαν τον Φεβρουάριο, όταν πρωτοεμφανίστηκε ο κίνδυνος της επιδημίας στη χώρα μας, ενώ ακυρώθηκαν όλες οι δραστηριότητες Μαρτίου και Απριλίου. Αποτέλεσμα, το μεγαλύτερο κομμάτι του κλάδου να μη δικαιούται ούτε το επίδομα των 800 ευρώ. Από ό,τι φαίνεται, αν όλα πάνε καλά, κάποιοι λίγοι από αυτούς θα μπορέσουν να δουλέψουν πάλι μετά τον Ιούλιο και οι περισσότεροι από τον Οκτώβριο και μετά.

Όλοι αυτοί οι άνθρωποι μένουν, μισπί, αλλά πρέπει να μπορούν και να ζήσουν σε αυτό. Ζητούν, λοιπόν, «να σταματήσει η κυβερνητική κοροϊδία, που από τη μια δίνει στους επιχειρηματίες και από την άλλη απαξιώνει ακόμη και να απαντήσει στα Σωματεία, που ζητούν εξασφάλιση τροφής και στέγης για τους εργαζομένους του κλάδου».

Διεκδικούν, με δύο λόγια: Καθολική εφαρμογή του επιδόματος και ασφαλιστική ικανότητα για όλους. Παροχή επιδόματος ανεργίας στο σύνολο των ανέργων, αλλά και εποχικό επίδομα χωρίς όρους και προϋποθέσεις. Γενναία χρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος Υγείας. Πρόσληψη του αναγκαίου υγειονομικού και **ιστρικού προσωπικού** με μόνιμες εργασιακές σχέσεις. Επίταξη των ιδιωτικών δομών Υγείας. Άμεση χορήγηση δωρεάν σε όλο τον πληθυσμό των αναγκαίων μέσων ατομικής προστασίας. Τέλος, καμία περυσιακή εργασιακή και δημοκρατική δικαιώματα, με πρόσχημα την επιδημία.

Όλος αυτός ο κόσμος δεν είναι αόρατος! Ακούει κανείς;



Το ψυχρό ταμπεραμέντο των Σουηδών, που επιφυλάσσουν φιλιά και αγκαλιές μόνο για τους πολύ κοντινούς τους ανθρώπους, αποδεικνύεται σύμμαχος στη μάχη κατά του κορονοϊού

Εγκληματική αφέλεια ή παγκόσμιο πείραμα;

Δύο ειδικοί και μία Ελληνίδα που ζει και εργάζεται στη Στοκχόλμη μιλάνε για τον τρόπο με τον οποίο η χώρα επέλεξε να αντιμετωπίσει την εξάπλωση της πανδημίας

Της

Μυρτώ Κελεσιδου

● Εν συντομία

Μια χώρα που έχει χαρακτηριστεί «μαύρο πρόβατο της Ευρώπης» και έχει κατηγορηθεί ότι παίζει ρωσική ρουλέτα εις βάρος των πολιτών της εν μέσω πανδημίας επέλεξε τη δική της τολμηρή στρατηγική.

● Γιατί ενδιαφέρει

Η Σουηδία προς το παρόν δείχνει να διατηρεί την κατάσταση υπό έλεγχο.

Την ώρα που οι περισσότερες χώρες της Ευρώπης συζητάνε την επόμενη ημέρα και τα μέτρα που θα λάβουν για τη σταδιακή άρση του lockdown, η Σουηδία όχι μόνο δεν ακολούθησε την τακτική των υπολοίπων αλλά συνεχίζει να επιβάλλει μόνο ορισμένους περιορισμούς στη δημόσια ζωή. Εν μέσω καταγίδας και ενώ οι περισσότερες χώρες επέλεξαν τα όπλα που θα χρησιμοποιούσαν για να πολεμήσουν τον άρατο εχθρό, η Σουηδία έχει επιλέξει να του γυρίσει την πλάτη και να συνεχίσει την καθημερινότητά της. Ωστόσο υπάρ-



«Οι Σουηδοί βασίστηκαν στο ότι ο πληθυσμός θα ακολουθήσει τις οδηγίες και ότι η κοινωνία θα αποδεχτεί ότι θα υπάρξουν θάνατοι»

Βύρωνας Λυκαρδόπουλος
Επιμελητής γιάτρος του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λινσέπινγκ

χει ένα ερώτημα: πρόκειται για επικίνδυνο πείραμα ή για αξιοζήλευτη συνταγή;

Το ρίσκο

Θα μπορούσε να πει κανείς πως η Σουηδία δεν προέβη σε κανένα πείραμα. Αντίθετα, το πείραμα διεξήχθη από τις χώρες που για πρώτη φορά αποφάσισαν να επιβάλουν καραντίνα σε υγιείς ανθρώπους και όχι σε αυτούς που νοσούν. Η κυβέρνηση του σοσιαλδημοκράτη πρωθυπουργού **Στέφαν Λέβεν** πήρε ένα μεγάλο ρίσκο βασισμένο όχι τόσο σε δεδομένα και αριθμούς όσο στον σουηδικό τρόπο ζωής, εκμεταλλευόμενη παράλληλα την εμπιστοσύνη που δείχνουν οι Σουηδοί στο σύστημα υγείας.

«Η σουηδική κυβέρνηση για κάποιο λόγο πήρε ένα ρίσκο και μάλλον μάντεψε σωστά. Όταν αποφάσισαν να υιοθετήσουν αυτό το μοντέλο δεν ήξεραν τι θα συμβεί. Βασίστηκαν σε δύο προϋποθέσεις: ότι ο σουηδικός πληθυσμός θα ακολουθήσει τις οδηγίες και ότι η σουηδική κοινωνία θα αποδεχτεί ότι θα υπάρξουν θάνατοι» επισημαίνει ο επιμελητής γιάτρος **Βύρωνας Λυκαρδόπουλος** του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λινσέπινγκ της Σουηδίας μιλώντας στο Documento.

«Οι Σουηδοί, αν και είναι ευγενικοί, αποφεύγουν τα φιλιά και τις αγκαλιές. Αυτά περιορίζονται στους πολύ κοντινούς ανθρώπους. Το ελληνικό μοντέλο οικογένειας με τους ηλικιωμένους στο σπίτι απέχει πολύ από το σουηδικό, το οποίο επιβάλλει ξεχωριστές κατοικίες. Επίσης, οι Σουηδοί πάντα τηρούσαν τις αποστάσεις. Εγώ προσωπικά έχω σταματήσει να χρησιμοποιώ τα μέσα μεταφοράς» εξηγεί η **Συμέλια Μετρίδου** η οποία έφυγε από την Ελλάδα και πλέον ζει και εργάζεται στη Στοκχόλμη.

Από την πλευρά του ο καθηγητής Γενετικής Επιδημιολογίας **Πολ Φρανκς** του Πανεπιστημίου Λουντ της Σουηδίας μιλώντας στο Documento τονίζει πως «το γεγονός πως ο πληθυσμός είναι ιδιαίτερα διασκορπισμένος, ιδίως εκτός των μεγάλων μητροπολιτικών περιοχών της Στοκχόλμης, είναι πιθανό να επηρεάσει την εξάπλωση του ιού».

Αντιδράσεις

Αρκεί ωστόσο το ψυχρό ταμπεραμέντο από μόνο του για να περιοριστεί η πανδημία σε μια χώρα όταν η εμπιστοσύνη των πολιτών προς την κυβέρνηση έχει αρχίσει να κλονίζεται;

Το νέο νομοσχέδιο που έρχεται να κατατεθεί και δίνει στη σουηδική κυβέρνηση επιπλέον εξουσίες σε



περίπτωση ανάγκης προκαλεί νέα ερωτήματα, τόσο για το ποια ακριβώς κατάσταση επικρατεί στη χώρα όσο και για το πόσο δημοκρατικές μπορούν να χαρακτηριστούν τέτοιου είδους αποφάσεις. «Πρόκειται για επικίνδυνη απόφαση» σχολιάζει η κ. Μετρίδου.

Παράλληλα, πάνω από 2.300 γιατροί, ερευνητές και καθηγητές αντέδρασαν στην πολιτική που αποφάσισε να ακολουθήσει η κυβέρνηση εν μέσω πανδημίας και με επιστολή τους ζητούν να λάβει πιο αυστηρά μέτρα προτού το σύστημα υγείας καταρρεύσει.

«Η σουηδική κυβέρνηση ήταν απροετοίμαστη να δώσει μάσκες και ποδιές στα νοσοκομεία. Έλεγαν ότι δεν χρειαζόντου. Δεν είπαν την αλήθεια, ότι είχαν ελλείψεις. Αντίθετα, έλεγαν ότι δεν είναι επιστημονικά τεκμηριωμένα όλα αυτά, γι' αυτό και αντέδρασε το προσωπικό» εξηγεί ο κ. Λυκαρδόπουλος ο οποίος παραδέχεται πως έγιναν λάθη και ότι από τύχη η Σουηδία τα έχει καταφέρει ως τώρα. Το μεγαλύτερο πρόβλημα ωστόσο παραμένουν οι οικί ευφριάς όπου τα κρούσματα αυξάνονται.

Σύστημα υγείας που αντέχει

Το σουηδικό σύστημα υγείας δεν έχει την ίδια οργάνωση με της Φινλανδίας ή της Δανίας. «Στη Σουηδία υπάρχουν λιγότερα κρεβάτια στις ΜΕΘ ανά 100.000 άτομα από ό,τι σε όλες σχεδόν τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες» επισημαίνει ο καθηγητής Φρανκς, «πράγμα που σημαίνει πως οι συνέπειες μπορεί να είναι πολύ μεγαλύτερες».

Ωστόσο μέχρι τώρα αντέχει και κλειδί για να διατηρηθεί ο έλεγχος αποτελεί η διαλογή των ασθενών στις ΜΕΘ. «Το να μπει κανείς στην εντατική αυτήν τη στιγμή είναι πολύ δύσκολο. Πρέπει να έχει πολύ σοβαρό πρόβλημα. Για να μη γεμίσουν οι εντατικές και για να μη φτάσουν σε σημείο να διαλέγουν ποιους ασθενείς θα αποσωληνώσουν, γίνονται επιλογές» αναφέρει ο κ. Λυκαρδόπουλος. «Υπάρχει αρκετή πίεση στις εντατικές. Είχαν υπολογίσει ότι στη χειρότερη περίπτωση θα χρειαστούν 250 άτομα νοσηλεία ταυτόχρονα στις ΜΕΘ. Σήμερα έχουν 210, είναι ελεγχόμενο».



«Το γεγονός πως ο πληθυσμός είναι διασκορπισμένος, ιδίως εκτός των μεγάλων μητροπολιτικών περιοχών, είναι πιθανό να επηρεάσει την εξάπλωση»

Πολ Φρανκς
Καθηγητής Γενετικής Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Λουντ

Ενα δεύτερο κύμα

Τίποτε όμως δεν έχει κριθεί. Ακόμη και αν η κατάσταση στη Σουηδία φαίνεται να είναι οχετικά ελεγχόμενη, όλα είναι ακόμη ρευστά, όπως και στην υπόλοιπη Ευρώπη. Ένα δεύτερο επιδημικό κύμα είναι ορατό και δυναμικά ισοπεδωτικό.

«Ο έλεγχος στις εντατικές ίσως αποτελέσει μονόδρομο και για άλλες χώρες μετά το καλοκαίρι, ελπίζοντας ότι ένα δεύτερο κύμα δεν θα έρθει νωρίτερα, διότι χώρες όπως η Ελλάδα θα μπορούσαν να περάσουν πολύ χειρότερα, ειδικά αν συμπίσει μαζί με τη γρίπη. Οι εντατικές μπορεί να κορεστούν» τονίζει ο κ. Λυκαρδόπουλος.

«Είναι πολύ πιθανό ότι το πρώτο κύμα της επιδημίας θα έχει τελειώσει μέχρι το καλοκαίρι σε πολλές χώρες, ωστόσο θα μπορούσαν να παρουσιαστούν και δεύτερο και τρίτο κύμα της επιδημίας, τα οποία εκτιμάται ότι θα μπορούσαν να εμφανιστούν στα τέλη του 2020 και αρχές του 2021» καταλήγει ο καθηγητής Φρανκς.